ROK VII. WARSZAWA, 1934. Nr. 1.

# CZASOPISMO SĄDOWO-LEKARSKIE

POŚWIĘCONE
MEDYCYNIE, PSYCHJATRJI SĄDOWEJ i KRYMINOLOGJI
ZESZYT POŚWIĘCONY ZAGADNIENIU SAMOBÓJSTWA

REVUE DE MÉDECINE LÉGALE, DE PSYCHIATRIE LÉGALE ET DE CRIMINOLOGIE

1934. FASC. N. 1.

FASCICULE CONSACRÉ AU PROBLÈME DE SUICIDE

WYCHODZI CZTERY RAZY W ROKU



WYDAWCA: LEKARSKIE T-WO WYDAWNICZE „PRZYSZŁOŚĆ".
ADRES ADMINISTRACJI: KRAK. PRZEDMIEŚCIE 32. TEL. 607-35.
KONTO CZEKOWE P. K. O. Nr. 21.666.
REDAKCJA: OCZKI 1. ZAKŁAD MEDYCYNY SĄDOWEJ.

# Voir le résumé français à la fin de chaque article

SPIS RZECZY:



SOMMAIRE:



Drukarnia „SIŁA", Warszawa, Marszałkowska 71, tel. 8-34-48.

WIKTOR GRZYWO-DĄBROWSKI.

# SAMOBÓJSTWO W WARSZAWIE I W OKRĘGU APELACYJNYM WARSZAWSKIM W R. 1932.

na podstawie Miesięcznika Statystycznego Magistratu m. Warszawy, dochodzeń prokuratorskich i wykazów Zakładu Medycyny Sądowej Uniw. Warszawskiego

## 1) Samobójstwa w Warszawie.

Tablica 1.

Zamachy i zgony samobójcze według płci i miesięcy.

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mężczyźni. | | | | | | | | | | | | | |
| Zamachy. | 56. | 61 | 50. | 50. | 45. | 51. | 56. | 51. | 60. | 71. | 54. | 62. | 667. (w r. 1931 646) |
| Zgony. | 14. | 16. | 11. | 16. | 13. | 20. | 22. | 9. | 23. | 20. | 16. | 21. | 201. (w r. 1931 177) |
| Kobiety. | | | | | | | | | | | | | |
| Zamachy. | 83. | 55. | 60. | 71. | 74. | 71. | 74. | 70. | 64. | 66. | 66. | 55. | 819. (w r. 1931 795) |
| Zgony. | 13. | 14. | 11. | 11. | 13. | 17. | 11. | 6. | 15. | 21. | 13 | 7. | 152 (w r. 1931 152) |

Ogółem zamachów – 1486 (w r. 1931 — 1441)
Ogółem zgonów – 353 (w r. 1931 — 329)

Jak widać z powyższego zestawienia w r. 1932 w Warszawie częściej godziły na swe życie kobiety, niż mężczyźni, (zjawisko to zresztą od szeregu lat stale się obserwuje w Warszawie): zamachy kobiet wynosiły 55,1% (w r. 1931 55,2%), mężczyzn — 44,9% (w roku 1931 — 44,8%). Mniej więcej podobny stosunek stwierdziliśmy i w roku 1930. Ilość zamachów i zgonów samobójczych w porównaniu z rokiem poprzednim uległa nieznacznemu zwiększeniu.

Na 667 zamachów mężczyzn zgon był następstwem w 201 przypadkach t. zn. 30,2% (w r. 1931 — 27,4%), na 819 zamachów kobiet — w 152 przyp. t. zn. 18,5% (w r. 1931 — 19,1%).

W powyższem zestawieniu zwraca uwagę przewaga zamachów kobiet, w przeciwieństwie do tego, co obserwuje się w dużych miastach

Europy Zachodniej — tam naogół, mężczyźni częściej godzą na swe życie (z wyjątkiem może Berlina, gdzie w ostatnich latach samob. pośród kobiet spotyka się nieomal tak często, jak pośród mężczyzn). W Polsce (wed. naszych zestawień na podstawie dochodzeń prokuratorskich) samobójstwa mężczyzn w r. 1931 stanowiły 56,7% ogólnej liczby, kobiet — 43,3%.

Z tabliczki powyższej widać również, że kobiety, aczkolwiek częściej niż mężczyźni popełniają zamachy samob. rzadziej umierają z ich powodu. Tę znaczną różnicę w zejściach zamachów samob. objaśniamy tem, że kobiety częściej posługują się mniej pewnymi środkami (trucizna i t. p.) oraz tem, że ich zamachy bywają naogół mniej poważne, niezawsze są doprowadzone do końca, kobieta chętniej niż mężczyzna po zamachu udaje się po pomoc i t. p.

O ile przyjmiemy, że Warszawa w r. 1932 liczyła około 1173000 mieszkańców, na 100000 ludności wypadnie około 126 zamachów i około 30 zgonów (w r. 1931 liczby te wynosiły — 125,8 i 28,7).

W porównaniu z innemi dużemi miastami w Polsce oraz zagranicą Warszawa zajmuje środkowe miejsce pod względem ilości zgonów wskutek samobójstwa: na 100.000 mieszkańców było zgonów samobójczych w Berlinie (1929 r.). — 45.5; w Hamburgu (1924) 44.6; w Budapeszcie — 44,6; we Lwowie (1928) — 42; w Wilnie — 36,1; w Leningradzie (1925) — 34,4; w Belgradzie (1928) — 31; w Paryżu — 29,8; w Warszawie (1932) — 30; w Kijowie (1927) — 26,1; w Krakowie — 20; w Moskwie (1925) — 17,5.

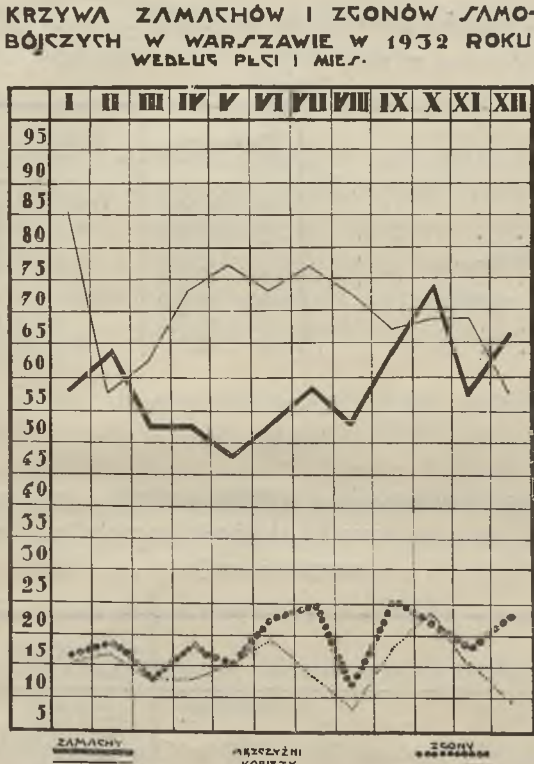
Tablica 2.

Zgony samobójcze według wieku i miesięcy.

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| od l. 15—19 | 1. | 3. | 1. | 4. | 1. | 5. | 2. | 4. | 3. | 4. | 3. | 6. | 37. |
| od l. 20—39 | 17. | 12. | 10. | 10. | 14. | 18. | 13. | 9. | 20 | 19. | 15. | 12. | 169. |
| od l. 40—59 | 5. | 8. | 7. | 11. | 6. | 11. | 9. | 2. | 9. | 13. | 10. | 6. | 97. |
| powyżej 60 lat | 4. | 7. | 4. | 2. | 5. | 3. | 9. | — | 6. | 5. | 1. | 4. | 50. |
| Razem | 27. | 30. | 22. | 27. | 26. | 37. | 33. | 15. | 38. | 41. | 29. | 28. | 353. |

Jak widać z tabliczki Nr. 2 najczęściej zamachy samobójcze kończyły się śmiercią u osobników w wieku od 20 do 39 lat, a najwięcej zgonów samobójców w tym wieku było we wrześniu i październiku, najmniej w sierpniu.

Tablica 3.




Jak widać z powyżej podanej krzywej, mężczyźni najczęściej popełniali zamachy samobójcze w październiku i w grudniu (w r. 1931 w lipcu i listopadzie), kobiety zaś — w styczniu, maju i lipcu, w roku 1931-ym — w kwietniu i lipcu.

Tablica 4.

Samobójstwa według miesięcy i wyznania.

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Chrześćjanie.** | | | | | | | | | | | | | |
| Mężczyźni. | 10. | 14. | 11. | 11. | 9. | 18. | 18. | 7. | 20. | 18. | 11. | 14. | 161. |
| Kobiety. | 12. | 13. | 10. | 10. | 12. | 12. | 9. | 4. | 11. | 19. | 11. | 6. | 129. |
| Razem. | 22. | 27. | 21. | 21. | 21. | 30. | 27. | 11. | 31. | 37. | 22. | 20. | 290. |
| **Żydzi.** | | | | | | | | | | | | | |
| Mężczyźni. | 4. | 2. | — | 5. | 4. | 2. | 4. | 2. | 3. | 2. | 5. | 7. | 40. |
| Kobiety. | 1. | 1. | 1. | 1. | 1. | 5. | 2. | 2. | 4. | 2. | 2. | 1. | 23. |

Tabliczka powyższa wykazuje, że chrześcijanie najczęściej umierali wskutek samobójstwa we wrześniu, żydzi zaś — w grudniu, chrześcijanki — najczęściej w październiku, żydówki — w czerwcu.

Tablica 5.

Zamachy samobójcze według płci i rodzaju
(odsetki obliczono w stosunku do ilości zamachów tej że płci).

| | Mężczyźni | Kobiety | Razem |
|---|---|---|---|
| 1. Otrucia . . . . . . . . | 367 (ok. 55%) | 698 (86,3%) | 1065 (72,2%) |
| 2. Postrzały . . . . . . . | 82 (12,2%) | 14 (1,7%) | 96 (6,5%) |
| 3. Rany cięte i kłute . . . . . | 77 (11,5%) | 16 (1,8%) | 93 (6,3%) |
| 4. Powieszenie . . . . . . | 66 (9,8%) | 8 (0,9%) | 74 (5,0%) |
| 5. Rzucenie się z wysokości . . . | 45 (6,7%) | 54 (6,6%) | 99 (6,7%) |
| 6 Utonięcie . . . . . . . . | 12 (1,7%) | 11 (1,3%) | 23 (1,5%) |
| 7. Inne . . . . . . . . . | 19 (2,7%) | 7 (0,8%) | 26 (1,7%) |

Tablica 6.

Zamachy samobójcze według rodzaju i wyznania
(odsetki obliczono w stosunku do ilości samobójstw swojej grupy wyznaniowej).

| | Chrześćjanie | Żydzi |
|---|---|---|
| 1. Otrucia . . . . . . | 932 (73,3%) | 133 (64,5%) |
| 2. Postrzały . . . . . . | 86 (6,7%) | 10 (4,8%) |
| 3. Rany cięte i kłute . . . . . | 85 (6,6%) | 8 (3,9%) |
| 4. Powieszenie . . . . . . | 64 (5.0%) | 10 (4,8%) |
| 5. Rzucenie się z wysokości . . . | 62 (4,8%) | 37 (17,9%) |
| 6. Utonięcie . . . . . . | 22 (1,7%) | 1 (0,4%) |
| 7. Inne . . . . . . . | 19 (1.4%) | 7 (3,3%) |
| Razem . . . | 1270 | 206 |

Z tabliczki Nr. 5 widać, że zarówno mężczyźni, jak i kobiety celem pozbawienia się życia najczęściej posługują się trucizną (mężcz. ok. 55%, kob. 86,3%), przytem, jak to wykazuje nasz materjał sekcyjny, przeważnie esencją octową, na drugim miejscu u mężczyzn widzimy postrzały, u kobiet — rzucenie się z wysokości, na trzecim zarówno u mężczyzn, jak i kobiet — zadanie ran bronią białą (u mężcz. 11,5%, u kob. 1,8%).

Tabliczka Nr. 6 wykazuje, że zarówno chrześćjanie, jak i żydzi w celach samobójczych przedewszystkiem używali trucizny, u chrześćjan na drugiem miejscu stoi broń palna, u żydów — rzucenie się z wysokości, pod tym względem samobójstwa żydów przypominają zamachy samobójcze kobiet.

Tablica 7.

Stosunek zgonów do zamachów samobójczych według wyznania.

| | Chrześcijanie | Żydzi |
|---|---|---|
| 1. Zamachy . . . . | 1270 | 206 |
| 2. Zgony . . . . | 290 t. j. 22,8% | 63 t. j. 30,5% |

Z powyższego zestawienia widać, że żydzi rzadziej niż chrześcijanie godzą na swe życie, gdyż odsetek samobójstw żydów wynosi w stosunku do ogólnej ilości samobójstw w Warszawie zaledwie 16,2%, gdy tymczasem ludność żydowska Warszawy stanowi około 30% ludności stolicy, natomiast żydzi częściej niż chrześcijanie umierają po zamachu samobójczym: u chrześćjan odsetek śmiertelności wynosi 22,8% u żydów — 30,5%.

Nie posiadamy danych odnośnie przyczyn samobójstw w Warszawie w r. 1932 sprawę tę, dotyczącą roku 1930 i innych omawialiśmy w ostatnich rocznikach Czasopisma Sądowo - Lekarskiego, i do tych prac odsyłamy czytelników, którzyby zainteresowali się tem zagadnieniem oraz do ciekawej pracy Bakalowej o zamachach samobójczych w Warszawie, ogłoszonej w Kronice Warszawy 1933 r. kwartał drugi i w „Warsz. Czasopiśmie Lekarskiem" w r. 1933.

## Oględziny zwłok samobójców, dokonane w Zakładzie Medycyny Sądowej U. W.

W r. 1932 dokonano w Z. M. S. badania 606 zwłok osób powyżej lat 15, w tem — 65 zwłok samobójców (10,7% ogólnej ilości zwłok), co przy urzędowo stwierdzonych 353 zgonach na skutek samobójstwa czyni, że oględzinom poddano tylko 18,9% zwłok samobójców (w r. 1931 — 35%, w 1930 — 51,9%, w 1929 — 55,3%, w 1928 — 79%).

Z tego zestawienia widzimy, że władze sądowe i prokuratorskie coraz częściej zwalniają zwłoki samobójców od oględzin urzędowych. Następstwa tego nieraz się mszczą, gdyż po miesiącach lub nawet po latach mogą powstać wątpliwości co do przyczyny lub okoliczności śmierci, a przeprowadzona wtedy ekshumacja zwłok nieraz nie daje już wyników pozytywnych; w naszej praktyce mieliśmy nie jeden taki przypadek, gdzie zaniechanie wykonania po śmierci oględzin zwłok uniemożliwiło ustalenie, czy wchodziło w grę samobójstwo czy zabójstwo, jakiego rodzaju trucizna była przyczyną zgonu i t. p.

Mam wrażenie, że należałoby zrewidować pogląd odpowiednich władz na wykonywanie oględzin urzędowych zwłok samobójców i zwalniać je od tych oględzin jedynie wtedy, gdy jest pewność, że nie zajdzie w przyszłości jakaś wątpliwość co do tego przypadku.

Tablica 8.

Wyniki badania sekcyjnego zwłok samobójców.

| Wyszczególnienie | Mężcz. | Kobiety | Razem |
|---|---|---|---|
| 1. Przez postrzał: wlot: | | | |
| a) serce | 2 | 3 | 5 |
| b) usta | 1 | 2 | 3 |
| c) prawa skroń | 3 | — | 3 |
| d) inne | 1 | — | 1 |
| 2. Zadanie ran (ciętych) | 1 | 1 | 2 |
| 3 Rzucenie się pod pociąg | 3 | 3 | 6 |
| 4. Rzucenie się z wysokości | 2 | 2 | 4 |
| 5. Powieszenie się | 13 | 1 | 14 |
| 6. Utonięcie | 2 | — | 2 |
| 7. Otrucia: | | | |
| a) kwasem octowym | 3 | 8 | 11 |
| b) cjankiem potasu | 1 | 2 | 3 |
| c) tlenkiem węgla (gaz świetlny) (zaczadzenie) | — | 2 | 2 |
| d) kwasem solnym | 1 | 1 | 2 |
| e) ługiem | – | 1 | 1 |
| f) sublimatem | — | 1 | 1 |
| g) weronalem | — | 1 | 1 |
| h) karbolem | 2 | — | 2 |
| i) niejasne | 1 | 1 | 2 |
| Razem . . . | 36 | 29 | 65 |

## Samobójstwa w Warszawskim Okręgu Apelacyjnym w r. 1932.

Omawiane poniżej liczby obejmują przypadki samobójstw, popełnionych w r. 1932 w miastach, miasteczkach i wsiach, objętych zakresem działania Warszawskiego Sądu Apelacyjnego (Białystok, Częstochowa, Kalisz, Łomża, Łódź, Mława, Piotrków, Płock, Siedlce, Suwałki, Sosnowiec, Włocławek).

Dane te uzyskaliśmy, zapoznawszy się z dochodzeniami władz prokuratorskich, prowadzonemi w każdym przypadku samobójstwa, o którym te władze zostały zawiadomione: w r. 1931 ogłosiliśmy w Czasop. Sądowo - Lekarskiem dane statystyczne o samobójstwie z tego samego źródła za lata 1923 i 1928.

Muszę jednak zaznaczyć, że podane poniżej liczby nie obejmują wszystkich przypadków samobójstw, popełnionych w tym czasie, gdyż, jak się zdaje, nie we wszystkich zamachach samobójczych, niezakończonych śmiercią przeprowadzone zostało dochodzenie urzędowe, a pozatem — najprawdopod. nie wszystkie dochodzenia zostały nam dostarczone.

We wszystkich poniżej podanych zestawieniach przeprowadziliśmy podział na 3 grupy: miasta duże (liczące powyżej 20000 mieszkań-

ców), miasteczka i wsie. Jak dalej zobaczymy, podział ten jest usprawiedliwiony, gdyż naogół samobójstwa, co do sposobu, czasu wykonania i t. p. inaczej przedstawiały się w dużych miastach, inaczej — w małych lub na wsi.

Tablica 9.

Podział samobójstwa według dni miesiąca.

| Dnie | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 9 | 1 | 10 | 11 | 7 | 18 |
| 2 | 7 | 10 | 17 | 3 | 2 | 5 | 5 | 1 | 6 | 15 | 13 | 28 |
| 3 | 10 | 7 | 17 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 5 | 15 | 11 | 26 |
| 4 | 7 | 6 | 13 | 4 | 2 | 6 | 6 | 1 | 7 | 17 | 9 | 26 |
| 5 | 5 | 4 | 9 | 4 | 2 | 6 | 5 | 2 | 7 | 14 | 8 | 22 |
| 6 | 7 | 3 | 10 | 6 | 5 | 11 | 4 | 2 | 6 | 17 | 10 | 27 |
| 7 | 5 | 7 | 12 | 4 | 3 | 7 | 3 | 6 | 9 | 12 | 16 | 28 |
| 8 | 4 | 4 | 8 | 4 | 4 | 8 | 5 | 3 | 8 | 13 | 11 | 24 |
| 9 | 6 | 3 | 9 | 3 | 3 | 6 | 4 | 2 | 6 | 13 | 8 | 21 |
| 10 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 | 6 | 8 | 4 | 12 |
| 11 | 3 | 4 | 7 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 7 | 7 | 14 |
| 12 | 4 | 5 | 9 | 3 | 2 | 5 | 9 | — | 9 | 16 | 7 | 23 |
| 13 | 10 | 3 | 13 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 7 | 17 | 8 | 25 |
| 14 | 6 | 7 | 13 | 1 | 1 | 2 | 6 | 4 | 10 | 13 | 12 | 25 |
| 15 | 4 | 10 | 14 | 3 | 4 | 7 | 5 | 3 | 8 | 12 | 17 | 29 |
| 16 | 5 | 5 | 10 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 5 | 11 | 8 | 19 |
| 17 | 6 | 5 | 11 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 7 | 12 | 8 | 20 |
| 18 | 1 | 6 | 7 | 3 | — | 3 | 2 | 3 | 5 | 6 | 9 | 15 |
| 19 | 2 | 5 | 7 | — | 2 | 2 | 5 | 4 | 9 | 7 | 11 | 18 |
| 20 | 5 | 5 | 10 | 2 | — | 2 | 7 | 2 | 9 | 14 | 7 | 21 |
| 21 | 2 | 4 | 6 | 2 | 1 | 3 | 9 | 1 | 10 | 13 | 6 | 19 |
| 22 | 4 | 3 | 7 | 5 | 3 | 8 | 6 | 6 | 12 | 15 | 12 | 27 |
| 23 | 7 | 4 | 11 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 6 | 13 | 8 | 21 |
| 24 | 7 | 6 | 13 | 2 | 2 | 4 | 7 | 3 | 10 | 16 | 11 | 27 |
| 25 | 3 | 3 | 6 | 5 | 3 | 8 | 5 | — | 5 | 13 | 6 | 19 |
| 26 | 5 | 7 | 12 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 2 | 10 | 10 | 20 |
| 27 | 5 | 4 | 9 | 5 | 2 | 7 | 5 | — | 5 | 15 | 6 | 21 |
| 28 | 8 | 4 | 12 | 2 | 3 | 5 | 1 | — | 1 | 11 | 7 | 18 |
| 29 | 5 | 10 | 15 | 1 | 3 | 4 | 10 | 2 | 12 | 16 | 15 | 31 |
| 30 | 2 | 4 | 6 | 3 | 3 | 6 | 2 | 2 | 4 | 4 | 9 | 16 |
| 31 | 5 | 2 | 7 | 3 | 3 | 6 | 2 | 1 | 3 | 10 | 6 | 16 |
| Niewiadomo | — | — | — | 2 | — | 2 | — | — | — | 2 | — | 2 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Rozpatrując tablicę, przedstawiającą podział samob. według dni miesiąca, widzimy, że prawie jednakowa ilość samob. miała miejsce w pierwszej i ostatniej dekadzie miesiąca (232 i 235), najmniej zaś— w środkowej, gdyż tylko 209 samob.

Tablica 10.

Podział według godziny dokonania samobójstwa.

| Godziny | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R-m | M. | K. | R-m | M. | K. | R-m | M. | K. | R-m |
| 1 | 4 | 7 | 11 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 7 | 11 | 18 |
| 2 | 7 | 3 | 10 | 3 | 2 | 5 | 9 | 5 | 14 | 19 | 10 | 29 |
| 3 | 4 | 4 | 8 | 5 | 1 | 6 | 8 | · | 8 | 17 | 5 | 22 |
| 4 | 2 | — | 2 | 5 | — | 5 | 5 | 3 | 8 | 12 | 3 | 15 |
| 5 | 5 | 5 | 10 | 1 | 1 | 2 | 6 | 2 | 8 | 12 | 8 | 20 |
| 6 | 2 | 4 | 6 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 6 | 8 | 8 | 16 |
| 7 | 1 | 7 | 8 | 4 | — | 4 | 5 | 5 | 10 | 10 | 12 | 22 |
| 8 | 4 | 5 | 9 | 2 | 3 | 5 | 7 | 2 | 9 | 13 | 10 | 23 |
| 9 | 4 | 12 | 16 | 3 | 3 | 6 | 11 | — | 11 | 18 | 15 | 33 |
| 10 | 2 | 11 | 13 | 6 | 3 | 9 | 8 | 5 | 13 | 16 | 19 | 35 |
| 11 | 8 | 10 | 18 | — | 4 | 4 | 6 | 1 | 7 | 14 | 15 | 29 |
| 12 | 10 | 6 | 16 | 5 | 1 | 6 | 7 | — | 7 | 22 | 7 | 29 |
| 13 | 6 | 4 | 10 | 5 | 3 | 8 | 8 | 4 | 12 | 19 | 11 | 30 |
| 14 | 7 | 5 | 12 | 5 | 1 | 6 | 6 | 2 | 8 | 18 | 8 | 26 |
| 15 | 8 | 8 | 16 | 2 | 3 | 5 | 6 | 2 | 8 | 16 | 13 | 29 |
| 16 | 9 | 8 | 17 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 8 | 15 | 14 | 29 |
| 17 | 10 | 7 | 17 | 8 | 5 | 13 | 8 | 5 | 13 | 26 | 17 | 43 |
| 18 | 12 | 12 | 24 | 3 | 4 | 7 | 8 | 3 | 11 | 23 | 19 | 42 |
| 19 | 9 | 6 | 15 | 3 | 5 | 8 | 5 | 2 | 7 | 17 | 13 | 30 |
| 20 | 7 | 7 | 14 | 6 | 3 | 9 | 9 | 5 | 14 | 22 | 15 | 37 |
| 21 | 5 | 8 | 13 | 5 | 5 | 10 | 1 | 4 | 5 | 11 | 17 | 28 |
| 22 | 8 | 7 | 15 | 2 | 3 | 5 | — | 1 | 1 | 10 | 11 | 21 |
| 23 | 4 | 3 | 7 | 3 | 3 | 6 | — | 1 | 1 | 7 | 7 | 14 |
| 24 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 7 | 4 | 11 |
| Nieustalona | 11 | 5 | 16 | 5 | 7 | 12 | 16 | 3 | 19 | 32 | 15 | 47 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Tablica ta odzwierciadlająca podział samobójców według godzin, wykazuje, że najczęściej są one popełniane w godzinach popołudniowych i przedwieczornych: od g. 14 do 21 — 264 samob. na drugiem miejscu stoją godziny ranne i przedpołudniowe: od 6 do 13 godziny — 217 samobójstw, wreszcie najrzadziej spotykaliśmy samobójstwa w godzinach od 1 do 5 i od 22 do 24 — 150.

Stosunek ten zostaje zachowany, gdy uwzględnimy podział samob. i według płci.

Mężczyźni popełniali samob. najczęściej w marcu, następnie w lipcu i wrześniu, kobiety — w sierpniu i wrześniu. Jeśli będziemy rozpatrywali ilość samobójstw w rozmaitych miesiącach w miastach i wsiach, zobaczymy, że mężczyźni (podajemy w szeregu zstępującym), w większych miastach popełniali samob. najczęściej w lipcu, lutym, marcu i t. d. w małych miastach — w marcu, styczniu, wrześniu, na wsi — we wrześniu, czerwcu, maju i t. p. Kobiety: w dużych miastach — w czerwcu, wrześniu i t. d., w małych — sierpniu, kwietniu i t. d., na wsi — we wrześniu, kwietniu i t. d.

Tablica 11.

Podział samobójstw według płci i miesięcy.

| Miesięcy | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M | K. | R | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K | R. |
| I. | 12 | 14 | 26 | 11 | 5 | 16 | 10 | 3 | 13 | 33 | 22 | 55 |
| II. | 16 | 9 | 25 | 3 | 5 | 8 | 7 | 2 | 9 | 26 | 16 | 42 |
| III. | 16 | 11 | 27 | 13 | 6 | 19 | 16 | 3 | 19 | 45 | 20 | 65 |
| IV. | 11 | 8 | 19 | 8 | 8 | 16 | 16 | 7 | 23 | 35 | 23 | 58 |
| V. | 12 | 14 | 26 | 9 | 5 | 14 | 16 | 6 | 22 | 37 | 25 | 62 |
| VI. | 5 | 19 | 24 | 4 | 1 | 5 | 17 | 5 | 22 | 26 | 25 | 51 |
| VII. | 20 | 12 | 32 | 8 | 5 | 13 | 13 | 8 | 21 | 41 | 25 | 66 |
| VIII. | 11 | 14 | 25 | 5 | 13 | 18 | 13 | 4 | 17 | 29 | 31 | 60 |
| IX. | 12 | 15 | 27 | 10 | 5 | 15 | 19 | 10 | 29 | 41 | 30 | 71 |
| X. | 10 | 13 | 23 | 5 | 5 | 10 | 7 | 6 | 13 | 22 | 24 | 46 |
| XI. | 13 | 13 | 26 | 6 | 7 | 13 | 9 | 6 | 15 | 28 | 26 | 54 |
| XII. | 14 | 14 | 28 | 6 | 3 | 9 | 8 | 3 | 11 | 28 | 20 | 48 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Tablica 12.

Podział według dni tygodnia dokonania samobójstwa.

| | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| Poniedziałek | 21 | 24 | 45 | 10 | 16 | 26 | 30 | 11 | 41 | 61 | 51 | 112 |
| Wtorek | 30 | 32 | 62 | 16 | 9 | 25 | 25 | 13 | 38 | 71 | 54 | 125 |
| Środa | 23 | 15 | 38 | 13 | 9 | 22 | 22 | 8 | 30 | 58 | 32 | 90 |
| Czwartek | 14 | 28 | 42 | 17 | 4 | 21 | 18 | 9 | 27 | 49 | 41 | 90 |
| Piątek | 19 | 22 | 41 | 7 | 7 | 14 | 18 | 9 | 27 | 44 | 38 | 82 |
| Sobota | 23 | 18 | 41 | 11 | 15 | 26 | 19 | 8 | 27 | 53 | 41 | 94 |
| Niedziela | 22 | 17 | 39 | 14 | 8 | 22 | 19 | 5 | 24 | 55 | 30 | 85 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Jak widać z powyżej przytoczonej tablicy, zarówno mężczyźni jak i kobiety popełniali samobójstwa najczęściej we wtorek, na drugim zaś miejscu stał poniedziałek (to samo stwierdzaliśmy i w latach 1923 i 1928, patrz Cz. S.-L. 1931). Jest prawdopodobnem, że przy tego rodzaju rozkładzie samobójstw wchodzi w grę wpływ alkoholu, który, jak wykazały badania rozmaitych autorów, a między innemi i nasze, odgrywa dużą rolę przy popełnianiu samobójstw. Sprzyja on sporom i awanturom, powoduje utratę zarobionych pieniędzy, co najczęściej ma miejsce w niedzielę, w poniedziałek, a czasami i we wtorek, alkoholik, pozbawiony gotówki, nagabywany o nią przez żonę i otoczenie, znajdując się jeszcze w niestałej równowadze duchowej, godzi na swe życie.

Tablica 13.

Podział samobójców według płci i wieku.

| Wiek | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 15 — 19 | 10 | 31 | 41 | 10 | 16 | 26 | 15 | 9 | 24 | 35 | 56 | 91 |
| 20 — 24 | 20 | 40 | 60 | 15 | 23 | 38 | 17 | 20 | 37 | 52 | 83 | 135 |
| 25 — 29 | 21 | 22 | 43 | 16 | 12 | 28 | 20 | 7 | 27 | 57 | 41 | 98 |
| 30 — 34 | 15 | 19 | 34 | 9 | 5 | 14 | 18 | 4 | 22 | 42 | 28 | 70 |
| 35 — 39 | 17 | 13 | 30 | 8 | 1 | 9 | 14 | 2 | 16 | 39 | 16 | 55 |
| 40 — 44 | 14 | 7 | 21 | 4 | 1 | 5 | 10 | 1 | 11 | 28 | 9 | 37 |
| 45 — 49 | 8 | 5 | 13 | 3 | 4 | 7 | 8 | 5 | 13 | 19 | 14 | 33 |
| 50 — 54 | 14 | 6 | 20 | 5 | — | 5 | 5 | 2 | 7 | 24 | 8 | 32 |
| 55 — 59 | 10 | 3 | 13 | 2 | 2 | 4 | 9 | 5 | 14 | 21 | 10 | 31 |
| 60 — 64 | 9 | 3 | 12 | 4 | 1 | 5 | 12 | 4 | 16 | 25 | 8 | 33 |
| 65 — 69 | 5 | 2 | 7 | 4 | 2 | 6 | 5 | — | 5 | 14 | 4 | 18 |
| powyż. 70 | 8 | 5 | 13 | 4 | 1 | 5 | 17 | 4 | 21 | 29 | 10 | 39 |
| Nieustalono | 1 | — | 1 | 4 | — | 4 | 1 | — | 1 | 6 | — | 6 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Z powyższego zestawienia (tablica 13) widzimy, że zarówno w miastach jak i na wsi mężczyźni najczęściej popełniali samobójstwo w wieku od 20 do 29 roku życia, kobiety zaś od 15 do 24 roku życia. Pozatem stosunkowo dużo samobójstw było w wieku powyżej lat 70.

Tablica 14.

Miejsce popełnienia samobójstwa.

| Miejsce | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1. Mieszkanie . . . | 83 | 67 | 150 | 33 | 36 | 69 | 46 | 28 | 74 | 162 | 131 | 293 |
| 2. Strych . . . . . | 2 | 2 | 4 | 7 | 2 | 9 | 14 | 5 | 19 | 23 | 9 | 32 |
| 3. Stodoła . . . . . | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 6 | 30 | 4 | 34 | 36 | 8 | 44 |
| 4. Areszt . . . . . | 2 | — | 2 | 4 | 2 | 6 | 1 | — | 1 | 7 | 2 | 9 |
| 5. Ustęp . . . . . | 4 | 5 | 9 | — | — | — | — | 1 | 1 | 4 | 6 | 10 |
| 6. Piwnica . . . . . | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Restauracja, kawiar. | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | — | 1 | 6 | 3 | 9 |
| 8 Inne pod dachem . | 5 | 1 | 6 | 1 | — | 1 | — | — | — | 6 | 1 | 7 |
| 9. Brama, schody . . | 5 | 5 | 10 | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 6 | 6 | 12 |
| 10. Podwórze . . . . | 6 | 14 | 20 | 2 | — | 2 | 7 | 7 | 14 | 15 | 21 | 36 |
| 11. Ulica . . . . . . | 14 | 25 | 39 | 8 | 5 | 13 | 1 | 1 | 2 | 23 | 31 | 54 |
| 12. Ogród, las . . . . | 8 | 7 | 15 | 5 | 4 | 9 | 23 | 2 | 25 | 36 | 13 | 49 |
| 13. Pole . . . . . . | — | 2 | 2 | — | 6 | 6 | 15 | 3 | 18 | 15 | 11 | 26 |
| 14. Tor kolei . . . . | 10 | 11 | 21 | 13 | 7 | 20 | 4 | 3 | 7 | 27 | 21 | 48 |
| 15. Cmentarz . . . , | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | — | — | — | 3 | 3 | 6 |
| 16. Rzeka, staw . . . | 6 | 8 | 14 | 5 | 1 | 6 | 3 | 5 | 8 | 14 | 14 | 28 |
| 17. Studnia . . . . | 1 | 1 | 2 | — | 1 | 1 | 4 | 3 | 7 | 5 | 5 | 10 |
| 18. Wagon kolei . . . | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Razem . . , | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Z tabliczki Nr. 14 widać, że zarówno mężczyźni jak i kobiety bez względu na miejsce zamieszkania najczęściej popełniali samobójstwo w mieszkaniu i to nieomal stale własnem; na drugiem miejscu widzimy stodołę i strych (na wsi), dalej ogród lub las, ulicę, tor kolejowy, podwórze i t. d.

Tablica 15.

Zawód samobójców.

| Zawód | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1. Czeladnicy (e) . . | 47 | 10 | 57 | 23 | 7 | 30 | 28 | 3 | 31 | 98 | 20 | 118 |
| 2. Rolnicy . . . . . | 3 | — | 3 | 5 | — | 5 | 63 | 2 | 65 | 71 | 2 | 73 |
| 3. Rzemieślnicy . . . | 33 | 3 | 36 | 17 | 2 | 19 | 8 | — | 8 | 58 | 5 | 63 |
| 4. Handlowcy . . . | 14 | 3 | 17 | 7 | 1 | 8 | 1 | — | 1 | 22 | 4 | 26 |
| 5. Biuraliści . . . . | 9 | 3 | 12 | 9 | 2 | 11 | 7 | — | 7 | 25 | 5 | 30 |
| 6. Służące . . . . . | — | 24 | 24 | — | 9 | 9 | 4 | 6 | 10 | 4 | 39 | 43 |
| 7. Krawcowe . . . . | — | 5 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 8 | 11 |
| 8. Prostytutki . . . | — | 7 | 7 | — | 2 | 2 | — | — | — | — | 9 | 9 |
| 9. Kelnerzy (i) . . . | 2 | — | 2 | — | 1 | 1 | 2 | — | 2 | 4 | 1 | 5 |
| 10. Uczniowie . . . . | 2 | — | 2 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 4 | — | 4 |
| 11. Studenci . . . . | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 |
| 12. Nauczyciele . . . | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 13. Akuszerki, denf. etc | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 6 | — | — | — | 7 | 3 | 10 |
| 14. Lekarze . . . . . | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 15. Adwokaci etc. . . | 2 | 1 | 3 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 4 | 1 | 5 |
| 16. Policjanci, żołnierze | 3 | 1 | 4 | 2 | — | 2 | 1 | — | 1 | 6 | 1 | 7 |
| 17. Przy rodzinie . . | 14 | 45 | 59 | 10 | 21 | 31 | 25 | 31 | 56 | 49 | 97 | 146 |
| 18. Przy mężu . . . | — | 39 | 39 | — | 16 | 16 | — | 17 | 17 | — | 72 | 72 |
| 19. Bez zajęcia . . . | 6 | 10 | 16 | 1 | 2 | 3 | 1 | — | 1 | 8 | 12 | 20 |
| 20. Inne . . . . . . | 8 | 3 | 11 | 3 | — | 3 | 3 | 2 | 5 | 14 | 5 | 19 |
| 21. Niewiadomo . . . | 6 | — | 6 | 2 | — | 2 | 2 | 1 | 3 | 10 | 1 | 11 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Jak widać z powyższej tablicy 15-ej pośród mężczyzn najczęściej popełniali samobójstwa (podaję w szeregu zstępującym) robotnicy zwykli, rolnicy, rzemieślnicy, zamieszkali przy krewnych (bez określonego zajęcia), biuraliści, handlujący i t. d. Uwzględniając podział samobójców według miejsca zamieszkania, widzimy, że w dużych miastach najczęściej popełniali samobójstwa zwykli robotnicy (30,9%), następnie rzemieślnicy (21,5%), zamieszkali przy rodzinie (9,2%), handlujący (9,2%), biuraliści (5,9%) i t. d. W małych miastach utrzymywał się mniej więcej ten sam stosunek, na wsi natomiast na pierwsze miejsce wysuwają się rolnicy (41%), na drugie — robotnicy (18,5%), na trzecie zamieszkali przy rodzinie (16,5%) dalej rzemieślnicy — 5,2% i biuraliści — 4,6%.

Wśród kobiet — samobójczyń — zarówno w miastach jak i na wsi na pierwszem miejscu znajdują się zamieszkałe przy rodzinie (młode dziewczęta wzgl. niedołężne lub stare kobiety), odsetkowo ta kategorja samobójczyń w dużych miastach wykazuje 28,7%, w małych— 30,8%, na wsi — 49,2%; na drugiem miejscu widzimy kobiety zamężne: 25%,; 23,5%; 26,9%; na trzeciem służące: 15,3%; 13,2%; 9,3%; na dalszych miejscach znajdujemy robotnice zwykłe, prostytutki (stosunkowo dość często) i t. d.

Tablica 16.

Wyznanie samobójców.

| Wyznanie | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M | K. | R. | M | K. | R. |
| Katolicy . . . . . . . | 108 | 110 | 218 | 69 | 57 | 126 | 122 | 61 | 183 | 299 | 228 | 527 |
| Ewangielicy . . . . . | 13 | 6 | 19 | 3 | 4 | 7 | 22 | — | 22 | 38 | 10 | 48 |
| Prawosławni . . . . . | 2 | 7 | 9 | 1 | 2 | 3 | 7 | 1 | 8 | 10 | 10 | 20 |
| Mojżeszowe . . . . . | 29 | 33 | 62 | 15 | 5 | 20 | -- | 1 | 1 | 44 | 39 | 83 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Tablica 17.

Stan cywilny samobójców.

| Stan cywilny | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| Wolny . . . . . . . . | 52 | 104 | 156 | 43 | 48 | 91 | 61 | 38 | 99 | 156 | 190 | 346 |
| Małżeński . . . . . . | 88 | 36 | 124 | 38 | 15 | 53 | 74 | 20 | 94 | 200 | 71 | 271 |
| Wdowi . . . . . . . . | 12 | 16 | 28 | 5 | 4 | 9 | 12 | 5 | 17 | 29 | 25 | 54 |
| Nieustalono . . . . . | — | — | - | 2 | 1 | 3 | 4 | — | 4 | 6 | 1 | 7 |
| Razem . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Zestawienie tabl. 17 wykazuje, że zarówno w miastach jak i na wsi kobiety stanu wolnego częściej popełniały samobójstwo, niż mężatki; to samo można powiedzieć i o mężczyznach z wyjątkiem wsi, gdzie żonaci częściej niż kawalerowie godzili na swe życie.

Wdowcy w 7,4%, wdowy w 8,7% przypadków popełniali samobójstwa (ten odsetek dotyczy ogółem samobójców bez uwzględnienia miejsca ich zamieszkania).

Tablica 18.

Podział samobójstw według rodzaju.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| I. OTRUCIA. | | | | | | | | | | | | |
| 1. Es. Octową | 22 | 61 | 83 | 8 | 33 | 41 | 8 | 18 | 26 | 38 | 112 | 150 |
| 2. Jodyną | 4 | 8 | 12 | 4 | — | 4 | — | — | — | 8 | 8 | 16 |
| 3. Kw. solnym | 3 | 10 | 13 | 3 | 4 | 7 | 1 | — | 1 | 7 | 14 | 21 |
| 4. Kw. karbolowym | 1 | 2 | 3 | — | 5 | 5 | 2 | 13 | 15 | 3 | 20 | 23 |
| 5. Sublimatem | 2 | 5 | 7 | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 7 | 10 |
| 6. Lizolem, kreozolem | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 2 | — | 1 | 1 | 5 | 4 | 9 |
| 7. Spiryt. denat. | 1 | 3 | 4 | — | 2 | 2 | — | — | — | 1 | 5 | 6 |
| 8. Amoniakiem | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 7 |
| 9. Gazem świetl. | 1 | 2 | 3 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | 2 | 4 |
| 10. Truc. na szczury | 1 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 |
| 11. W pojedyńczych przypadkach: k. siark.. weronalem, luminalem, arszenikiem. k. azot. strychniną, cyank. pot. walerjan. dwusiarcz. sodu. | 5 | 3 | 8 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 9 | 5 | 14 |
| 12. Otrucia dwoma i więcej truciznami: kw. octowy i jodyna; kreozot i jodyna; sublimat i jodyna, k. solny i arszenik; jodyna, kw solny i denaturat | 2 | 3 | 5 | 1 | — | 1 | — | — | — | 3 | 3 | 6 |
| 13. Trucizna nieustalona | 2 | — | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 6 | 3 | 9 |
| RAZEM | 49 | 100 | 149 | 25 | 50 | 75 | 17 | 36 | 53 | 91 | 186 | 277 |
| W odsetkach: | 32.2 | 64.1 | — | 28.4 | 73.6 | — | 11.2 | 57.1 | — | — | — | — |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| II. ZADANIA RAN CIĘTYCH i KŁUTYCH. | | | | | | | | | | | | |
| 1. Poderżnięcie szyi | 8 | 1 | 9 | 6 | 2 | 8 | 9 | 1 | 10 | 23 | 4 | 27 |
| 2. Przecięcie żył na ręku | 3 | 1 | 4 | 2 | — | 2 | — | — | — | 5 | 1 | 6 |
| 3. Poderżnięcie szyi i żył na ręku | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | 2 | 3 |
| 4. Rana kłuta serca | 2 | 1 | 3 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 4 | 1 | 5 |
| Trzy rany kłute serca | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| RAZEM | 14 | 4 | 18 | 10 | 3 | 13 | 10 | 1 | 11 | 34 | 8 | 42 |
| W odsetkech | 9,2 | 2,4 | — | 11,3 | 4,4 | — | 6,9 | 1,5 | — | — | — | — |

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| III. POSTRZELENIE | | | | | | | | | | | | |
| A. Broń krótka | | | | | | | | | | | | |
| 1. Strzał w prawą skroń | 11 | — | 11 | 11 | — | 11 | 12 | 2 | 14 | 34 | 2 | 36 |
| 2. „ „ w okol. ser. | 7 | 1 | 8 | 7 | 2 | 9 | 4 | — | 4 | 18 | 3 | 21 |
| 3. „ „ w usta | 2 | 1 | 3 | 2 | — | 2 | 1 | — | 1 | 5 | 1 | 6 |
| 4. „ „ w pr. ciem. | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 5. „ „ w pr. połowę kl. piersiowej | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 |
| 6. Strzał w lewą skroń | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 |
| 7. 2 strzały w okol. serca | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 | 2 | — | 2 |
| 8. 2 strzały w serce i jeden w 1. ramię | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 9. 3 strzały w głowę | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| B. KARABIN | | | | | | | | | | | | |
| 1. Okol. serca | — | — | — | — | — | — | 5 | — | 5 | 5 | — | 5 |
| 2. lew. policzek | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| 3. okol. szyji | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 | 2 | — | 2 |
| DUBELTÓWKA (pod brodą) | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 |
| RAZEM | 23 | 2 | 25 | 23 | 2 | 25 | 29 | 3 | 32 | 75 | 7 | 82 |
| W odsetkach | 15,1 | 1,2 | — | 26.1 | 2,9 | — | 19,2 | 4 7 | — | — | — | — |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IV. Powieszenie . . . | 44 | 12 | 56 | 15 | 6 | 21 | 85 | 10 | 95 | 144 | 28 | 172 |
| Powieszenie i utonięcie . . . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Powieszenie i zatrucie kw. oct. . . . | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| Razem . . . | 45 | 12 | 57 | 15 | 6 | 21 | 86 | 10 | 96 | 146 | 28 | 174 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V. Utonięcie w rzece lub stawie . . . | 4 | 9 | 13 | 4 | 2 | 6 | 5 | 9 | 14 | 13 | 20 | 33 |
| Utonięcie w studni | 2 | 1 | 3 | 1 | — | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 6 |
| Razem . . . | 6 | 10 | 16 | 5 | 2 | 7 | 6 | 10 | 16 | 17 | 22 | 39 |
| W odsetkach: | 3,2 | 6,4 | — | 5,6 | 2,9 | — | 3,9 | 15,8 | — | — | — | — |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VI. Rzucenie się z wysokości . . . . . | 6 | 15 | 21 | — | — | — | — | — | — | 6 | 15 | 21 |
| W odsetkach: | 3,2 | 9,5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R | M. | K. | R. | M. | K. | R | M. | K. | R. |
| VII. Rzucenie się pod pociąg . . . . . | 9 | 13 | 22 | 10 | 4 | 14 | 2 | 3 | 5 | 21 | 20 | 41 |
| W odsetkach: | 5,9 | 8,3 | — | 11,3 | 5.8 | — | 1,3 | 4,7 | — | — | — | — |
| VIII. Rzucenie się pod skrzydła wiatraka . | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 | — | 1 |
| Podpalenie się . . . . | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 |
| Razem . . . | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Rodzaj samobójstwa w odsetkach przedstawia się, jak następuje:

| | Miasta | | Miasteczka | | Wsie | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mężcz. | Kobiety | Mężcz. | Kobiety | Mężcz. | Kobiety |
| 1. Otrucia . . . . . . . . | 32.2 | 64,1 | 28,4 | 73,6 | 11,2 | 57,1 |
| 2. Powieszenie . . . . . | 29,6 | 7,6 | 17.0 | 8 8 | 56,9 | 15,8 |
| 3. Zastrzelenie się . . . . | 15,1 | 1,2 | 26.1 | 2,9 | 19 2 | 4,7 |
| 4. Zadanie ran ciętych i kłutych. . . . . . . . | 9,2 | 2,4 | 11,3 | 4,4 | 6,9 | 1,5 |
| 5. Rzucenie się pod pociąg | 5,9 | 8,3 | 11,3 | 5.8 | 1,3 | 4,7 |
| 6. Rzucenie się z wysokości . . . . . . . . . | 3,2 | 9.5 | — | — | — | — |
| 7. Utonięcie . . . . . . | 3,2 | 6,4 | 5,6 | 2,9 | 3,9 | 15,8 |

Z powyżej podanych zestawień widać, że mężczyźni w dużych i małych miastach najczęściej popełniają samob. przez otrucie, na wsi— przez powieszenie; na drugiem miejscu — w dużych miastach stwierdzamy powieszenie, w małych i wsiach — zastrzelenie się, na trzeciem— w dużych miastach — zastrzelenie się, w małych powieszenie, na wsi — otrucie.

Kobiety zarówno w miastach, jak i na wsi najczęściej uciekają się do trucizny, na drugiem miejscu w dużych miastach widzimy — rzucenie się z wysokości, w małych miastach — powieszenie, na wsi — powieszenie i utonięcie. Na trzecim miejscu — w miastach — rzucenie się pod pociąg, na wsi — zastrzelenie się i rzucenie się pod pociąg.

Najczęściej stosowaną trucizną była esencja octowa, na drugiem miejscu widzimy karbol, na trzeciem — kwas solny.

Przy pozbawieniu się życia za pomocą strzału z krótkiej broni palnej najczęściej strzelano w prawą skroń, na drugiem miejscu — w okolicę serca, na trzeciem — w usta. Inne umiejscowienia postrzału

były rzadkie. Z broni długiej najczęściej strzelano w okolicę serca lub pod brodę.

Przy stosowaniu broni białej najczęściej przecinano sobie szyję, inne rodzaje ran ciętych (np. przecięcie żył) były rzadkie; również nieczęsto występowało zadanie rany kłutej w okolicę serca.

Tablica 19.

Przyczyny względnie powody samobójstwa.

| | Większe miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R-m | M. | K | R-m | M. | K. | R-m | M. | K. | R-m |
| **I. Tło psychopatyczne** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Depresja | 6 | 18 | 24 | 9 | 6 | 15 | 21 | 7 | 28 | 36 | 31 | 67 |
| 2. Choroba psych. | 19 | 19 | 38 | 10 | 5 | 15 | 34 | 13 | 47 | 63 | 37 | 110 |
| 3. Alkoholizm | 11 | 2 | 13 | 4 | — | 4 | 5 | — | 5 | 20 | 2 | 22 |
| 4. Stan upicia się | 5 | 1 | 6 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 | 9 | 1 | 10 |
| Razem | 41 | 40 | 81 | 24 | 11 | 35 | 63 | 20 | 83 | 128 | 71 | 199 |
| **II. Tło psychologiczne** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nieporozumienia małżeńskie | 10 | 14 | 24 | 4 | 5 | 9 | 3 | 4 | 7 | 17 | 23 | 40 |
| 2. Kłótnie w rodzinie | 5 | 15 | 20 | 5 | 9 | 14 | 7 | 4 | 11 | 17 | 28 | 45 |
| 3. Obawa kary | 10 | 5 | 15 | 9 | 3 | 12 | 11 | 1 | 12 | 30 | 9 | 39 |
| 4. Uczucie wstydu | 2 | 3 | 5 | 1 | 3 | 4 | 1 | — | 1 | 4 | 6 | 10 |
| 5. Żal po zmarłym | 3 | 3 | 6 | — | 1 | 1 | 2 | — | 2 | 5 | 4 | 9 |
| 6. Zdenerwowanie | — | 5 | 5 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 6 | 6 |
| Razem | 30 | 45 | 75 | 19 | 22 | 41 | 24 | 9 | 33 | 73 | 76 | 149 |
| **III. Tło erotyczne** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Zawód miłosny | 9 | 8 | 17 | 3 | 13 | 16 | 3 | 7 | 10 | 15 | 28 | 43 |
| 2. Porzucenie przez kochanka (ę) | — | 11 | 11 | — | 6 | 6 | 2 | 7 | 9 | 2 | 24 | 26 |
| 3. Zdrada małżeńska | 1 | 3 | 4 | — | 1 | 1 | 2 | — | 2 | 3 | 4 | 7 |
| 4. Przeszkoda w zawarciu małżeństwa | 3 | 3 | 6 | 3 | 1 | 4 | 8 | 1 | 9 | 14 | 5 | 19 |
| 5. Zgwałcenie | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 6. Ciąża nieślubna | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 6 | 6 | — | 8 | 8 |
| 7. Chor. weneryczna | 3 | — | 3 | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 6 |
| Razem | 16 | 26 | 42 | 6 | 24 | 30 | 16 | 22 | 38 | 38 | 72 | 110 |
| **IV. Tło ekonomiczne** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Złe warunki ekon. | 19 | 23 | 42 | 15 | 6 | 21 | 13 | 2 | 15 | 47 | 31 | 78 |
| 2. Brak pracy | 12 | 12 | 24 | 5 | — | 5 | 6 | 2 | 8 | 23 | 14 | 37 |
| 3. Utrata pracy | 7 | 3 | 10 | 4 | 2 | 6 | 1 | 2 | 3 | 12 | 7 | 19 |
| Razem | 38 | 38 | 76 | 24 | 8 | 32 | 20 | 6 | 26 | 82 | 52 | 134 |
| **V. Choroba fizyczna** | 22 | 7 | 29 | 8 | 2 | 10 | 19 | 4 | 23 | 49 | 13 | 62 |
| **VI. Sprawy szkolne** | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| **VII. Niewiadomo** | 4 | — | 4 | 7 | 1 | 8 | 8 | 1 | 9 | 19 | 2 | 21 |
| Razem | 152 | 156 | 308 | 88 | 68 | 156 | 151 | 63 | 214 | 391 | 287 | 678 |

Jak widać z powyżej podanej tablicy Nr. 19 jako przyczyna wzgl. powód samobójstwa u mężczyzn na pierwszy plan wysuwa się tło psychopatologiczne (32,7%), na drugie miejsce — warunki ekono-

miczne (20,9), na trzecie — tło psychologiczne, jak kłótnie, i t. p. (18,6%), na czwarte — choroba fizyczna denata (12,5%), na piąte sprawy erotyczne (9,7%).

U kobiet pierwsze miejsce zajmowały przyczyny natury psychologicznej jak kłótnie i t. p. (27,5%), drugie — tło erotyczne (25%), trzecie — stany psychopatologiczne (24,7%), czwarte — warunki ekonomiczne (18,1%), piąte — choroba fizyczna (4,5%).

W dużych miastach u mężczyzn przedewszystkiem wchodziły w grę przyczyny natury psychopatycznej (26,9%), u kobiet — stany afektywne (28,8%), na drugiem miejscu u mężczyzn — warunki ekonomiczne (25%), u kobiet — tło psychopatologiczne (25.6%), na trzeciem — u mężyczyzn — stany afektywne (19,7%), u kobiet — warunki ekonomiczne (24,3%), na czwartem i piątem, u mężczyzn — choroba fizyczna (14,4%) i sprawy erotyczne (10,5%), u kobiet — na czwartem i piątem miejscu — tło erotyczne (16,6%) i cierpienia fizyczne (4,5%).

Co do małych miasteczek, u mężczyzn obserwuje się ta sama stopniowość w przyczynach samob. co i w dużych miastach, kobiety zaś najczęściej targnęły się na swe życie z pobudek erotycznych, na drugiem miejscu zaś znalazły się sprawy afektywne. Na wsi u mężczyzn widzieliśmy następującą stopniowość: tło psychopatyczne, psychologiczne, ekonomiczne, choroba fizyczna, sprawy erotyczne; u kobiet — tło erotyczne, psychopatologiczne, psychologiczne, ekonomiczne, choroba fizyczna.

W. GRZYWO - DĄBROWSKI.

# LES SUICIDES A VARSOVIE ET DANS LE DISTRICT DE LA COUR D'APPEL DE VARSOVIE EN 1932.

En 1932 on a constaté à Varsovie 1486 tentatives de suicides (h. 667 f. 819) et 353 décès, dont la plupart concerne les personnes de 20 à 39 ans. Les hommes cherchaient la mort le plus souvent en octobre et décembre, les femmes — en janvier, mai et juillet.

On constate le maximum de décès chez les chrétiens au mois de septembre, chez les juifs en décembre, chez les femmes chrétiennes en octobre et chez les juives au mois de juin.

La quantité des suicides quant au mode s'exprime en chiffres suivants: empoisonnement — h. 55% ( f. 86,3% ; 2) armes à feu — h. 12,2%, f. 1,7% ; 3) plaies par instruments piquants et tranchants— h. 11,5%, f. 1,8% ; 4) pendaison — h. 9,8%, f. 0,9%; 5) précipitation — h. 6,7%, f. 6%; 6) submersion — h. 1,7%, f. 1,3% ; les autres — h. 2,7%, f. 0,8%. Pour empoisonnement on employait le plus souvent l'acide acétique.

Nous avons étudié 678 enquêtes concernant les suicides dans le district de la Cour d'Appel de Varsovie en 1932,—les données détaillées se trouvent sur les tables ci-jointes—nous ajoutons seulement que l'acide acétique occupait la première place, ensuite chez les hommes nous voyons la pendaison et la mort par armes à feu, chez les femmes la précipitation. Les coups de feu étaient portés le plus souvent à la tempe droite, ensuite dans la région du coeur, plus rarement on visait le bouche.

Quant aux mobiles on observait le plus souvent les maladies mentales et les troubles psychiques, ensuite les états émotifs vifs, les difficultés pécuniaires occupent la troisième place, les déceptions d'amour etc, la quatrième, les maladies — la cinquième.

WIKTOR GRZYWO - DĄBROWSKI I STANISŁAW MANCZARSKI.

# SAMOBÓJSTWO W POLSCE W 1931 ROKU.

Zagadnienie samobójstwa jako jedno ze zjawisk życia społecznego, oddawna interesowało zarówno socjologów jak i lekarzy. Zjawisko to ujmowano z rozmaitych punktów widzenia; dokładne zapoznanie się z niem ma doniosłe znaczenia i dla lekarza - biegłego.

W Polsce do tej pory zagadnienie to jest jeszcze bardzo mało opracowane; dane cyfrowe, i to niewystarczające do wszechstronniejszego ujęcia tego zagadnienia, są ogłaszane w wydawnictwach Głównego Urzędu Statystycznego Rzeczypospolitej Polskiej oraz w wydawnictwach Wydziałów Statystycznych Magistratów.

Powyższe przyczyny skłoniły nas do opracowania danych liczbowych co do samobójstw w Polsce w 1931 r., które w przyszłości może posłużą do dalszych porównawczych badań.

Materjały do tych danych zbieraliśmy przedewszystkiem z akt dochodzeń prokuratorskich, przeprowadzanych w poszczególnych przypadkach samobójstw — przeglądając całe dochodzenie, dzięki czemu wiadomości co do danych formalnych (wiek, płeć, wyznanie, rodzaj samobójstwa i t. d.) otrzymaliśmy zupełnie ścisłe. Trudniej było natomiast dociec przyczyny samobójstwa; wnioski swoje co do przyczyny opieraliśmy z jednej strony na zeznaniach samobójcy, o ile one były, z drugiej strony na zeznaniach świadków, ewent. na podstawie pozostawionych listów. Zdajemy sobie sprawę, że dane co do przyczyny nie są zupełnie ścisłe (np. świadome ukrywanie przez samobójcę właściwej przyczyny), jednak przy krytycznem badaniu okoliczności i całokształtu sprawy, błędy te, wydaje się nam, nie są zbyt duże.

Otrzymanie tego cennego i ciekawego materjału zawdzięczamy uprzejmości pp. Prokuratorów Sądów Apelacyjnych, a przedewszystkiem p. Prokuratora Sądu Apelacyjnego w Warszawie Rudnickiego, za co w tem miejscu składamy im uprzejme podziękowanie.

Pozatem jako materjał do naszej pracy posłużyły nam ogłoszone dane liczbowe wyżej wspomnianych Głównego Urzędu Statystycznego oraz Wydziału Statystycznego Magistratu m. st. Warszawy, jak również

dane wydziałów statystycznych większych miast, do których rozesłaliśmy odpowiednią ankietę.

W ten sposób otrzymaliśmy dane co do 3254 przypadków samobójstw, t. j. 75,7% ogólnej liczby samobójstw, dokonanych w Polsce w 1931 r. (liczba samobójstw w Polsce w 1931 r. według danych Gł. Urzędu Statystycznego wynosiła 4293). Z konieczności rzeczy większość naszych obliczeń dotyczy liczby 3254 przypadków.

Tablica 1.




Liczba samobójstw w 1931 r. wynosiła, jak już wspomnieliśmy, 4293, co w obliczeniu na 100000 mieszkańców da nam cyfrę 13,3 (dla porównania podamy, że cyfra ta dla Austrji wynosiła w 1931 r. 41, Węgry — 29, dla Francji w 1929 r. 19, Czechosłowacja — 28, Niemcy — 25, Belgja 16, Szwecja — 15, Anglja — 13, Holandja —

6) Wobec braku danych powszechnego spisu ludności w Polsce z 1931 r. co do liczby mieszkańców w poszczególnych województwach, obliczyliśmy liczbę samobójstw na 100000 mieszkańców w następujących grupach województw: centralne — 18,4, zachodnie — 12,8, południowe — 8,7, wschodnie — 8,5 (dane G. U. S).

Znaczna przewaga liczby samobójstw w województwach centralnych w dużym stopniu zależy od liczby samobójstw w Warszawie (bez Warszawy liczba ta wynosiłaby 9,5). Powyższe wyniki ilustruje tabl. 1, (dla miasta Warszawy na 100.000 mieszk. — 118,6, Krakowa — 94,1, Wilna — 80,1, Lwowa — 50,9 i Poznania — 20,2 — tylko zgony).

Co do płci, to na 3254 przypadki było 1846 mężczyzn t. j. 56,7% i 1408 kobiet, t. j. 43,3%. Widzimy więc, że samobójstwo było częstszem u mężczyzn niż u kobiet, co zgadza się ze spostrzeżeniami i w innych krajach, aczkolwiek różnice te są mniejsze. Tak np. w Prusach według Rösnera w 1921 r. było 72% samobójstw mężczyzn i 28% kobiet. Stosunek ten jest odwrotny w miastach większych: według naszych obliczeń mężczyzn było 47,5% kobiet — 52,5%, t. j. przewaga kobiet. Co się tyczy Warszawy, to według Grzywo - Dąbrowskiego w r. 1931 było mężczyzn 44,8%, kobiet — 55,2%, w Krakowie według danych Urzędu Statystycznego miasta Krakowa w r. 1931 — było 50%, mężczyzn, 50% kobiet.

Przy uwzględnieniu miejsca zamieszkania samobójców ilość zgonów i zamachów w r. 1931 w Polsce według zebranych przez nas danych przedstawia się jak następuje:

### Ogólna ilość zgonów i zamachów:

| | Miasta (pow. 20.000 m.) | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1. Zgony | 439 | 311 | 750 | 321 | 138 | 459 | 622 | 246 | 808 | 1382 | 695 | 2077 |
| 2 Zamachy | 339 | 546 | 885 | 51 | 91 | 142 | 74 | 76 | 150 | 464 | 713 | 1177 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

Z powyższego zestawienia nie można ściśle ustalić stosunku zgonów do zamachów, bo, jak wspomnieliśmy, nie otrzymaliśmy danych dotyczących wszystkich przypadków samobójstw, przyczem większość nienadesłanych akt dotyczyła zamachów.

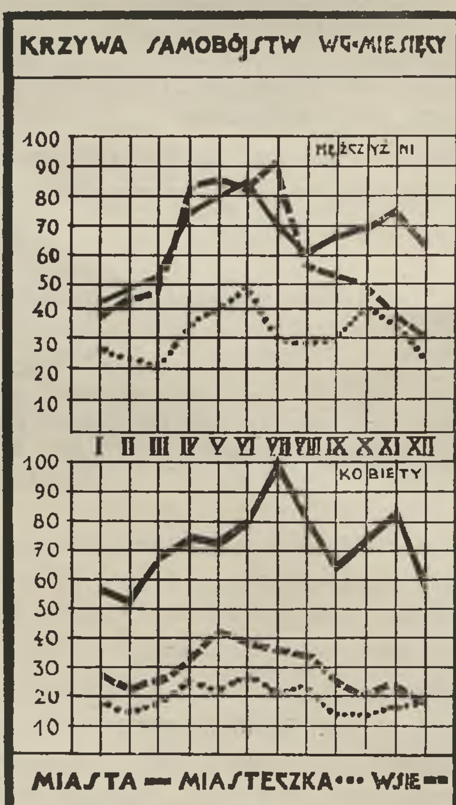
Poniżej podajemy szczegółowe zestawienie zebranych przez nas liczb w tablicach i krzywych według następujących rubryk: ilość samobójstw według miesięcy, dni miesiąca, dni tygodnia, godzin, wieku, wyznania, wykształcenia, stanu cywilnego i zawodu samobójców; miejsce, rodzaj i przyczyny samobójstw.

Tablica 2.

Samobójstwa według miesięcy.

| Miesiąc | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M | K | R | M | K | R | M | K | R | M | K | R |
| Styczeń | 41 | 58 | 99 | 26 | 19 | 45 | 37 | 15 | 52 | 104 | 92 | 196 |
| Luty | 47 | 52 | 99 | 22 | 15 | 37 | 43 | 13 | 56 | 112 | 80 | 192 |
| Marzec | 51 | 68 | 119 | 20 | 18 | 38 | 46 | 25 | 71 | 117 | 111 | 228 |
| Kwiecień | 74 | 73 | 147 | 33 | 24 | 57 | 84 | 31 | 115 | 191 | 128 | 319 |
| Maj | 79 | 72 | 151 | 40 | 21 | 61 | 85 | 42 | 127 | 204 | 135 | 339 |
| Czerwiec | 84 | 79 | 163 | 48 | 27 | 75 | 83 | 39 | 122 | 215 | 145 | 360 |
| Lipiec | 70 | 102 | 172 | 30 | 20 | 50 | 92 | 37 | 129 | 192 | 159 | 351 |
| Sierpień | 60 | 79 | 139 | 28 | 22 | 50 | 57 | 34 | 91 | 145 | 135 | 280 |
| Wrzesień | 65 | 62 | 127 | 29 | 14 | 43 | 52 | 25 | 77 | 146 | 101 | 247 |
| Październik | 69 | 73 | 142 | 40 | 14 | 54 | 49 | 20 | 69 | 158 | 107 | 265 |
| Listopad | 75 | 81 | 156 | 32 | 17 | 49 | 38 | 23 | 61 | 145 | 121 | 266 |
| Grudzień | 62 | 57 | 119 | 24 | 18 | 42 | 30 | 18 | 48 | 116 | 93 | 209 |
| Niewiadomo | 1 | 1 | 2 | | | | | | | 1 | 1 | 2 |
| Razem . . | 778 | 857 | 1635 | 372 | 299 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

Krzywa 2-a.



Tablica Nr. 2 i krzywa 2-a przedstawiają ilość samobójstw według miesięcy; widać z nich, że najczęściej w Polsce popełniane były one w czerwcu, lipcu i maju kolejność dla mężczyzn — czerwiec, maj i lipiec, dla kobiet — lipiec, czerwiec i maj. Nie zachodziły tu większe różnice w związku z miejscem zamieszkania samobójców, jednak musimy zaznaczyć, że w listopadzie, a w mniejszym stopniu i w październiku występowało, szczególnie w dużych miastach niezależnie od płci, pewne wzniesienie krzywej samobójstw.

Według Rosta w Niemczech większa ilość samobójstw przypadała na czerwiec i maj, w Szwecji, Norwegji i Danji na czerwiec, w Rumunji na maj, w Japonji również na maj. Według Füllkruga w latach powojennych w Prusach zarówno mężczyźni jak i kobiety najczęściej popełniali samobójstwo w lipcu i maju.

Według Hoffmana w 27 miastach Ameryki Północnej przy obliczeniu na 100000 mieszkańców w latach 1924—1926 wypadało na grudzień 17,8, na listopad — 17,6, na kwiecień 17,4; najrzadziej samobójstwa miały miejsce w sierpniu — 14,8. W Chicago (1926) najczęściej zdarzały się samobójstwa w grudniu (26 na 100000 mieszkańców), najrzadziej w styczniu. W Nowym Jorku (1925) najczęściej w lutym i listopadzie (63), najmniej w maju (1924—26).

W Warszawie w r. 1931 mężczyźni najczęściej popełniali samobójstwa w lipcu i listopadzie, kobiety w kwietniu i lipcu.

Zestawiając ilość samobójstw według kwartałów roku, otrzymujemy następujące liczby:

| Kwartał | | Polska 1931 | Prusy 1923 |
|---|---|---|---|
| I | Styczeń — marzec | 616 | 1913 |
| II | kwiecień — czerwiec | 1018 | 2129 |
| III | lipiec — wrzesień — | 878 | 2089 |
| IV | październik — grudzień | 740 | 1707 |

Z powyższego zestawienia wynika, że najwięcej samobójstw przypada na drugi kwartał, najmniej na miesiące zimowe. Zjawisko to niektórzy badacze (Morselli, Dürkheim) tłomaczą między innemi i tem, że w zimie, gdzie ciężkie warunki życiowe odwracają uwagę jednostki od własnych trosk, a pozatem ogólny prąd życia społecznego np. na wsi bywa zwolniony — samobójstwo, będące wyrazem warunków społecznych, podlega tym samym prawom, dlatego ulega zmniejszeniu, z drugiej zaś strony miesiące wiosenne, budząca się natura i t. p. wpływają czasami depresyjnie na psychikę mniej odpornych osobników.

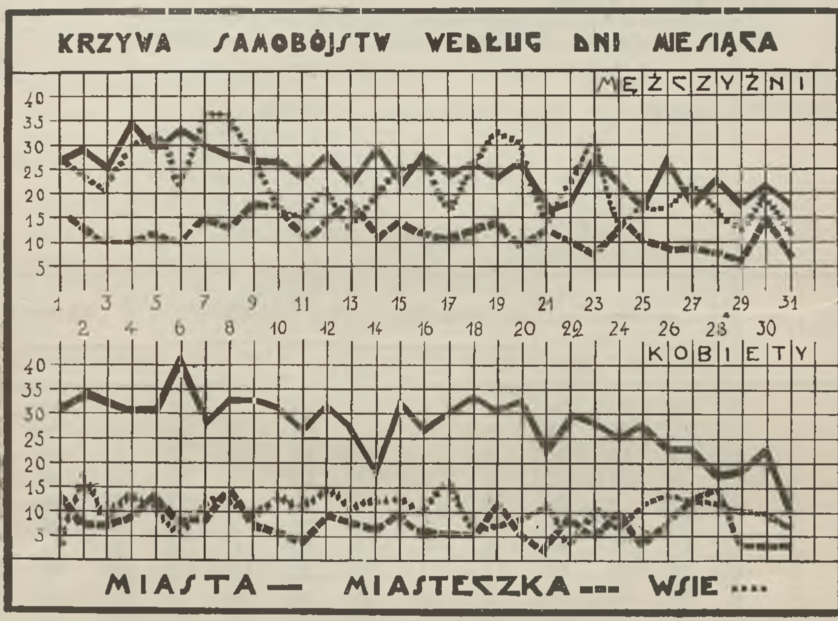
## Tablica 3.

### Samobójstwa według dni miesiąca.

| Dnie miesiąca | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1 | 27 | 31 | 58 | 16 | 13 | 29 | 27 | 4 | 31 | 70 | 48 | 118 |
| 2 | 29 | 33 | 62 | 14 | 6 | 20 | 24 | 18 | 42 | 67 | 57 | 124 |
| 3 | 25 | 31 | 56 | 10 | 6 | 16 | 22 | 9 | 31 | 57 | 46 | 103 |
| 4 | 35 | 30 | 65 | 10 | 8 | 18 | 30 | 13 | 43 | 75 | 51 | 126 |
| 5 | 29 | 30 | 59 | 11 | 12 | 23 | 32 | 11 | 43 | 72 | 53 | 125 |
| 6 | 33 | 41 | 74 | 10 | 9 | 19 | 21 | 6 | 27 | 64 | 56 | 120 |
| 7 | 30 | 27 | 57 | 15 | 9 | 24 | 36 | 12 | 48 | 81 | 48 | 129 |
| 8 | 29 | 32 | 61 | 14 | 15 | 29 | 36 | 13 | 49 | 79 | 60 | 139 |
| 9 | 26 | 32 | 58 | 17 | 7 | 24 | 29 | 8 | 37 | 72 | 47 | 119 |
| 10 | 26 | 31 | 57 | 17 | 6 | 23 | 16 | 13 | 29 | 59 | 50 | 109 |
| 11 | 23 | 27 | 50 | 10 | 4 | 14 | 15 | 11 | 26 | 48 | 42 | 90 |
| 12 | 28 | 32 | 60 | 14 | 9 | 23 | 21 | 15 | 36 | 63 | 56 | 119 |
| 13 | 21 | 28 | 49 | 19 | 8 | 27 | 13 | 10 | 23 | 53 | 46 | 99 |
| 14 | 30 | 19 | 49 | 10 | 6 | 16 | 20 | 12 | 32 | 60 | 37 | 97 |
| 15 | 22 | 32 | 54 | 14 | 10 | 24 | 25 | 12 | 37 | 61 | 54 | 115 |
| 16 | 28 | 25 | 54 | 13 | 6 | 19 | 27 | 10 | 37 | 68 | 42 | 110 |
| 17 | 24 | 30 | 54 | 12 | 5 | 17 | 16 | 17 | 33 | 52 | 52 | 104 |
| 18 | 26 | 33 | 59 | 13 | 5 | 18 | 25 | 6 | 31 | 64 | 44 | 108 |
| 19 | 24 | 31 | 55 | 14 | 11 | 25 | 33 | 7 | 40 | 71 | 49 | 120 |
| 20 | 27 | 32 | 59 | 9 | 5 | 14 | 30 | 9 | 39 | 65 | 46 | 112 |
| 21 | 17 | 22 | 39 | 12 | 2 | 14 | 13 | 11 | 24 | 42 | 35 | 77 |
| 22 | 18 | 30 | 48 | 10 | 9 | 19 | 23 | 3 | 26 | 51 | 42 | 93 |
| 23 | 28 | 29 | 57 | 8 | 5 | 13 | 31 | 11 | 42 | 67 | 45 | 112 |
| 24 | 22 | 25 | 47 | 14 | 10 | 24 | 13 | 7 | 20 | 49 | 42 | 91 |
| 25 | 17 | 26 | 43 | 10 | 4 | 14 | 17 | 11 | 23 | 44 | 41 | 85 |
| 26 | 28 | 22 | 50 | 9 | 7 | 16 | 17 | 13 | 30 | 54 | 42 | 96 |
| 27 | 18 | 22 | 40 | 9 | 12 | 21 | 21 | 12 | 33 | 48 | 46 | 94 |
| 28 | 24 | 18 | 42 | 8 | 10 | 18 | 16 | 11 | 27 | 48 | 39 | 87 |
| 29 | 18 | 19 | 37 | 6 | 3 | 9 | 13 | 10 | 23 | 37 | 32 | 69 |
| 30 | 21 | 23 | 44 | 15 | 3 | 18 | 20 | 9 | 29 | 56 | 35 | 91 |
| 31 | 17 | 10 | 27 | 7 | 3 | 10 | 11 | 7 | 18 | 35 | 20 | 55 |
| Nieustalono | 8 | 3 | 11 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 13 | 5 | 18 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1403 | 3254 |

Tablica Nr. 3 i krzywa 3-a wykazują, że w dużych miastach zarówno wśród mężczyzn, jak i pośród kobiet samobójstwo najczęściej bywały popełniane w pierwszej połowie miesiąca, pod koniec miesiąca ilość ich spada. W miasteczkach nie widać wyraźniejszych różnic w poszczególnych dniach miesiąca, natomiast na wsi mężczyźni częściej popełniali samobójstwo w początku i środku miesiąca, u kobiet te różnice nie zarysowywały się tak wyraźnie.

Krzywa 3-a.




Tablica 4.

Samobójstwa według dni tygodnia.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | | W odsetkach |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | |
| 1. Poniedziałek | 143 | 139 | 282 | 64 | 36 | 100 | 104 | 65 | 169 | 311 | 240 | 551 | 16,9 |
| 2. Wtorek | 109 | 121 | 230 | 64 | 39 | 103 | 84 | 45 | 129 | 257 | 205 | 462 | 14,2 |
| 3. Środa | 114 | 127 | 241 | 55 | 31 | 86 | 114 | 34 | 148 | 283 | 192 | 475 | 14,6 |
| 4. Czwartek | 106 | 131 | 237 | 59 | 29 | 88 | 107 | 45 | 152 | 272 | 205 | 477 | 14.6 |
| 5. Piątek | 93 | 119 | 212 | 46 | 31 | 77 | 103 | 40 | 143 | 242 | 190 | 432 | 13,3 |
| 6. Sobota | 92 | 117 | 209 | 39 | 24 | 63 | 77 | 44 | 121 | 208 | 185 | 393 | 12,0 |
| 7. Niedziela | 117 | 100 | 217 | 44 | 37 | 81 | 104 | 45 | 149 | 265 | 182 | 447 | 13,7 |
| 8. Nieustalone | 4 | 3 | 7 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 7 | 8 | 9 | 17 | 0,7 |
| RAZEM | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 | 100, |

Z zestawienia tego wynika, że zarówno mężczyźni jak i kobiety niezależnie od miejsca zamieszkania najczęściej popełniali samobójstwa w poniedziałki (ogółem 16,9%) prawdopodobnie należy to tłomaczyć tem, że po niedzielnej pijatyce (stan upicia się odgrywa dość dużą rolę w powstawaniu samobójstw) w poniedziałki występują kłótnie i nieporozumienia, brak gotówki, wyrzuty sumienia, kłótnie małżeńskie i t. p. co nieraz, jak to wykazują poniżej podane dane statystyczne, powo-

dują stany depresji i zamachy samobójcze. Najrzadziej samobójstwa były popełniane w soboty.

Według zestawień Füllkruga dla Prus za lata 1914 — 1917 poniedziałki również były dniami najczęstszych samobójstw, najrzadziej natomiast zdarzały się one w niedziele i soboty.

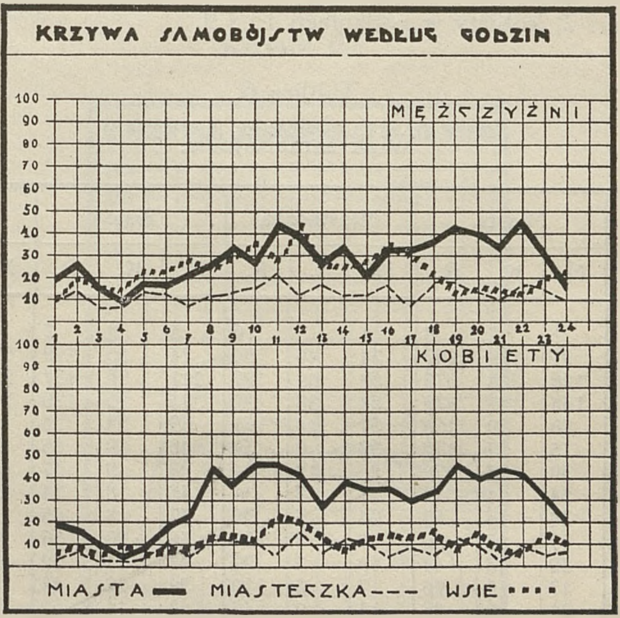
Tablica 5.

Godziny popełnienia samobójstw.

| Godziny | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R m | M. | K. | R-m | M | K. | R-m | M | K. | R-m |
| 1 | 19 | 20 | 39 | 9 | 5 | 14 | 10 | 6 | 16 | 38 | 31 | 69 |
| 2 | 26 | 18 | 44 | 13 | 7 | 20 | 20 | 8 | 28 | 59 | 33 | 92 |
| 3 | 15 | 11 | 26 | 7 | 4 | 11 | 16 | 6 | 22 | 38 | 21 | 59 |
| 4 | 9 | 4 | 13 | 7 | 4 | 11 | 15 | 9 | 24 | 31 | 17 | 48 |
| 5 | 17 | 9 | 26 | 14 | 5 | 19 | 22 | 5 | 27 | 53 | 19 | 72 |
| 6 | 17 | 19 | 36 | 13 | 10 | 23 | 22 | 7 | 29 | 52 | 36 | 88 |
| 7 | 21 | 22 | 43 | 9 | 4 | 13 | 29 | 9 | 38 | 59 | 35 | 94 |
| 8 | 25 | 43 | 68 | 11 | 12 | 23 | 25 | 12 | 37 | 61 | 67 | 128 |
| 9 | 32 | 38 | 70 | 12 | 13 | 25 | 29 | 14 | 43 | 73 | 65 | 138 |
| 10 | 28 | 47 | 75 | 16 | 13 | 29 | 36 | 13 | 49 | 80 | 73 | 153 |
| 11 | 42 | 47 | 89 | 22 | 7 | 29 | 29 | 21 | 50 | 93 | 75 | 168 |
| 12 | 40 | 42 | 82 | 13 | 16 | 29 | 43 | 20 | 63 | 96 | 78 | 174 |
| 13 | 28 | 28 | 56 | 18 | 8 | 26 | 27 | 13 | 40 | 73 | 49 | 122 |
| 14 | 34 | 39 | 73 | 13 | 11 | 24 | 27 | 6 | 33 | 74 | 56 | 130 |
| 15 | 20 | 36 | 56 | 13 | 10 | 23 | 29 | 11 | 40 | 62 | 57 | 119 |
| 16 | 32 | 36 | 68 | 17 | 5 | 22 | 34 | 13 | 47 | 83 | 54 | 137 |
| 17 | 32 | 30 | 62 | 9 | 9 | 18 | 30 | 12 | 42 | 71 | 51 | 122 |
| 18 | 35 | 33 | 69 | 19 | 7 | 26 | 21 | 14 | 35 | 76 | 54 | 130 |
| 19 | 41 | 46 | 87 | 19 | 10 | 29 | 15 | 7 | 22 | 75 | 63 | 138 |
| 20 | 40 | 40 | 80 | 15 | 9 | 24 | 16 | 15 | 31 | 71 | 64 | 135 |
| 21 | 36 | 43 | 79 | 10 | 3 | 13 | 15 | 9 | 24 | 61 | 55 | 116 |
| 22 | 47 | 42 | 89 | 15 | 8 | 23 | 13 | 7 | 20 | 75 | 57 | 132 |
| 23 | 31 | 33 | 64 | 13 | 7 | 20 | 20 | 13 | 33 | 64 | 53 | 117 |
| 24 | 17 | 17 | 34 | 9 | 8 | 17 | 21 | 10 | 31 | 47 | 35 | 82 |
| Niewiadomo | 93 | 114 | 207 | 56 | 34 | 90 | 132 | 62 | 194 | 281 | 210 | 491 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

Tablica Nr. 5 i krzywa 5-a przedstawiają ilość samobójstw według godzin. Widzimy, że mężczyźni w dużych miastach najczęściej popełniali samobójstwo o godzinie 22, następnie w godzinach 11 —12, 19 — 20, najrzadziej o godzinie 6-ej, 15-ej, 24-ej. Krzywa ta ma przebieg dość charakterystyczny: w godzinach rannych wykazuje ona stosunkowo małą ilość samobójstw, następnie ich liczba wzrasta i krzywa stopniowo się podnosi, w godzinach południowych zaczyna spadać, popołudniu oraz w godzinach wieczornych ponownie stopniowo znów się wznosi, aby osiągnąć swój szczyt w godzinach późnego wieczoru, spada przed północą, idąc wgórę po północy.

Krzywa 5-a.




W miasteczkach i na wsi widzimy pewne zwiększenie się ilości samobójstw o godz. 2-ej, potem o godz. 5-ej, następnie o godzinie 11 — 12; w miasteczkach w godzinach 18 — 19, podczas gdy na wsi krzywa samobójstw dość stromo spada, wykazując pewne wzniesienie o godzinie 23 — 24-ej.

Krzywa samobójstw kobiet w dużych miastach wykazuje trzy wzniesienia: w godzinach rannych o 8 i 10 — 11, popołudniowych — 14, 15 — 16 i wieczornych 19, 21, 22. W miasteczkach i na wsi kobiety najczęściej popełniały samobójstwa między godziną 11 — 12.

Między godziną 7 a 19 popełniono ok. 51% samobójstw (m 28,1%, k. 22,9%), w godzinach od 19 do 7 — 34% (mężcz. 20%: kobiet 14%). Z tego zestawienia widzimy, że większość samobójców popełnia zamachy w dzień, co podnosi również i Dürkheim, Morselli zaś stwierdził, że 32,4% samobójstw zostały popełnione w nocy, 25% przed południem, 21,5% popołudniu.

W Prusach według Füllkruga w latach 1911 — 1913 zamachy samobójcze zdarzały się przeważnie w godzinach przed i popołudniowych, rzadziej w godzinach nocnych.

Według Grzywo - Dąbrowskiego (dane dotyczą Apelacji Warszawskiej) zarówno mężczyźni jak i kobiety w dużych miastach popeł-

niali najczęściej samobójstwa w godzinach 20, 22, 18; w miasteczkach mężczyźni w godz. 11 i 10, kobiety — 17 i 16; na wsi mężczyźni w godzinach 12 i 2, kobiety w godzinach 15 i 9.

Tablica 6.

Wiek samobójców.

| Wiek | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| do l 14 | 1 | 7 | 8 | 1 | 5 | 6 | 5 | 2 | 7 | 7 | 14 | 21 |
| od 15 — 19 | 91 | 189 | 280 | 34 | 46 | 80 | 74 | 55 | 129 | 199 | 290 | 489 |
| „ 20 — 24 | 128 | 248 | 376 | 58 | 69 | 127 | 111 | 76 | 187 | 297 | 393 | 690 |
| „ 25 — 29 | 133 | 145 | 278 | 54 | 38 | 92 | 75 | 45 | 120 | 262 | 228 | 490 |
| „ 30 — 34 | 76 | 80 | 156 | 37 | 24 | 61 | 59 | 34 | 93 | 172 | 138 | 310 |
| „ 35 — 39 | 75 | 57 | 132 | 30 | 9 | 39 | 46 | 19 | 65 | 151 | 85 | 236 |
| „ 40 — 44 | 39 | 33 | 72 | 26 | 18 | 44 | 28 | 9 | 37 | 93 | 60 | 153 |
| „ 45 — 49 | 54 | 21 | 75 | 28 | 3 | 31 | 46 | 8 | 54 | 128 | 32 | 160 |
| „ 50 — 54 | 38 | 14 | 52 | 24 | 5 | 29 | 57 | 8 | 65 | 119 | 27 | 146 |
| „ 55 — 59 | 37 | 13 | 50 | 19 | 4 | 23 | 36 | 20 | 56 | 92 | 37 | 129 |
| „ 60 — 64 | 32 | 13 | 45 | 19 | 3 | 22 | 41 | 11 | 52 | 92 | 27 | 119 |
| „ 65 — 69 | 17 | 9 | 26 | 7 | 3 | 10 | 32 | 12 | 44 | 56 | 24 | 80 |
| „ 70 i wyżej | 20 | 6 | 26 | 14 | 2 | 16 | 55 | 14 | 69 | 89 | 22 | 111 |
| Niewiadomo | 37 | 22 | 59 | 21 | — | 21 | 31 | 9 | 40 | 89 | 31 | 120 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

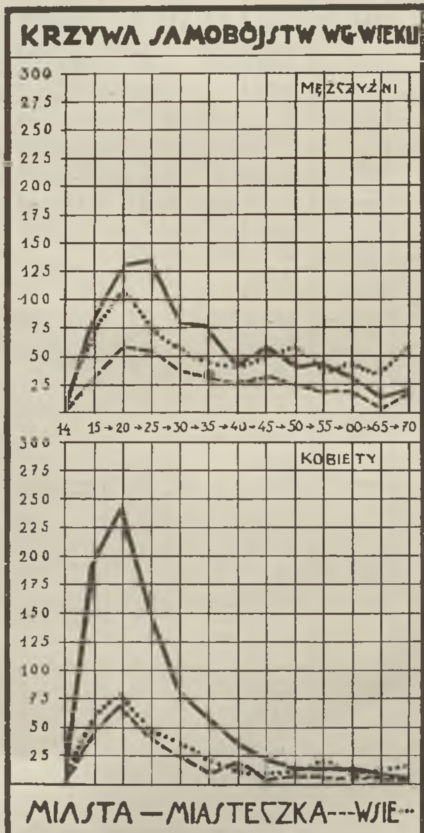
Jak widać z tablicy Nr. 6 i krzywej Nr. 6-a, najczęstszym wiekiem samobójców były lata od 20 do 30 roku życia zarówno w miastach jak i na wsi, niezależnie od płci; w dużych miastach u mężczyzn częściej stwierdzano samobójstwa w wieku od 25 lat do 30, u kobiet — od 15 do 20 lat. Pozatem krzywa samobójstw wykazywała pewne wzniesienie w wicku ok. 70 lat, zwłaszcza na wsi i przedewszystkiem wśród mężczyzn.

Przy obliczaniu ilości samobójstw w stosunku do 100000 mieszkańców danej grupy wieku opierając się na prowizorycznem obliczeniu Kwartalnika Statystycznego z roku 1930 (za rok 1931 obliczeń nie posiadamy), otrzymujemy następujące liczby: w wieku 15 — 19 lat — samob. 16,3; 20 — 24 — sam. 19,6; 25 — 29 samob. 15,9; 30 — 34 — samob. 13,3; 35 — 39 — samob. 13,5; 40 — 44 — samobójstw 10,5; 45 — 49 — samob. 11,8; 50 — 54 — samob. 12,0; 55 — 59 — samob. 11,8; powyżej 60 — samob. 12,8.

Z tego zestawienia wynika, że wiekiem, w którym najczęściej popełniane były samobójstwa, były lata od 20 do 24 roku życia, następnie między 15-ym a 19-ym rokiem życia, na trzeciem miejscu 25—29 lat i t. d., najrzadziej — pomiędzy 40 — 44 rokiem życia. Musimy

jeszcze zaznaczyć, że wnioski te są oparte na prowizorycznem obliczeniu ilości mieszkańców danej grupy wieku, należy je zatem przyjmować z zastrzeżeniem.

Krzywa 6-a.




Dla porównania przytaczamy niektóre dane z obcej statystyki:

W Japonji (1924) u mężczyzn i u kobiet samobójstwa najczęściej stwierdzano między 20 a 24 rokiem życia, na drugiem miejscu u mężczyzn widzimy wiek 60 — 69 lat, u kobiet — 15 — 19.

W Rosji (1922 — 1925) niezależnie od płci najczęstszym wiekiem samobójców były lata życia od 20 do 24 (m. 1654, k. 1298); stosunkowo dużo wśród samobójców było dzieci do lat 9 (m. 16, k. 9); od lat 10 do 13 — m. 136, k. 28.

W Prusach według Füllkruga po wojnie europejskiej statystyki samobójstw według grupy wieku wykazały najwięcej samobójców powyżej 60 lat życia, najmniej — poniżej lat 30-tu.

Tablica 7.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Ogółem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R | M. | K | R. | M. | K. | R. |
| 1. Robotnicy niewykwalifikowani . . . | 144 | 88 | 232 | 55 | 18 | 73 | 70 | 23 | 93 | 269 | 129 | 398 |
| | | | 14.1% | | | 12.1% | | | 9.2% | 14.5% | 9.2% | 12.2% |
| 2. Rzemieślnicy . . | 132 | 7 | 139 | 62 | — | 62 | 38 | — | 38 | 232 | 7 | 239 |
| | | | 8.5% | | | 10.3% | | | 3.7% | 12.5% | 0.5% | 7.3% |
| 2a. Krawcy (we) . . | 14 | 33 | 47 | 5 | 6 | 11 | 2 | 2 | 4 | 21 | 41 | 62 |
| | | | 2.9% | | | 1.8% | | | 0.4% | 1.0% | 2.9% | 1.9% |
| 3. Rolnicy . . . . | 12 | 2 | 14 | 36 | 4 | 40 | 351 | 13 | 364 | 399 | 19 | 418 |
| | | | 0.8% | | | 6.5% | | | 35.7% | 21.6% | 1.3% | 12.8% |
| 4. Handlowcy, kupcy ekspedjenci . . . | 66 | 29 | 95 | 25 | 8 | 33 | 15 | 2 | 17 | 106 | 39 | 145 |
| | | | 5.8% | | | 5.4% | | | 1.6% | 5.7% | 2.7% | 4.4% |
| 5. Urzędnicy, biuraliści | 71 | 17 | 88 | 46 | 6 | 52 | 19 | 1 | 20 | 136 | 24 | 160 |
| | | | 5.4% | | | 8.7% | | | 1.9% | 7.4% | 1.7% | 4.9% |
| 6. Inżynierowie, technicy, prawnicy, publicyści itp. . . . | 17 | — | 17 | 2 | — | 2 | 2 | 1 | 3 | 21 | 1 | 22 |
| | | | 1.0% | | | 0.3% | | | 0.3% | 1.0% | — | 0.6% |
| 7. Lekarze . . . . | 5 | 3 | 8 | 3 | 1 | 4 | 1 | — | 1 | 9 | 4 | 13 |
| | | | 0.5% | | | 0.6% | | | 0.1% | 0.5% | 0.3% | 0.4% |
| 8. Dentyści, felczerzy, akuszerki, manikurzystki itp. . . . | 9 | 7 | 16 | 4 | 4 | 8 | 2 | 1 | 3 | 15 | 12 | 27 |
| | | | 0.9% | | | 1.3% | | | 0.3% | 0.8% | 0.8% | 0.7% |
| 9. Służące, bony itp. . | — | 190 | 190 | — | 38 | 38 | — | 41 | 41 | | 269 | 269 |
| | | | 11.6% | | | 6.4% | | | 4.0% | — | 19.0% | 8.2% |
| 10. Prostytutki . . . | — | 44 | 44 | — | 9 | 9 | — | 6 | 6 | | 59 | 59 |
| | | | 2.7% | | | 1.5% | | | 0.5% | — | 4.2% | 1.7% |
| 11. Kelnerzy, restauratorzy i tp. . . . . | 12 | 10 | 22 | 8 | 1 | 9 | 3 | 1 | 4 | 23 | 12 | 35 |
| | | | 1.7% | | | 1.5% | | | 0.3% | 1.2% | 0.8% | 1.0% |
| 12. Aktorzy, tancerki, malarze itp. . . . | 3 | 7 | 10 | — | 1 | 1 | — | — | — | 3 | 8 | 11 |
| | | | 0.6% | | | 0.1% | | | | 0.2% | 0.6% | 0.3% |
| 13. Kolejarze, szoferzy, pocztowcy, woźni, furmani itp. . . . | 53 | 3 | 56 | 18 | 1 | 19 | 17 | — | 17 | 88 | 4 | 92 |
| | | | 3.4% | | | 3.1% | | | 1.6% | 4.4% | 0.3% | 2.8% |
| 14. Policjanci . . . | 18 | — | 18 | 7 | — | 7 | 8 | — | 8 | 33 | — | 33 |
| | | | 1.2% | | | 1.1% | | | 0.8% | 1.8% | — | 1.0% |
| 15. Uczniowe . . . | 16 | 18 | 34 | 10 | 5 | 15 | 15 | 1 | 15 | 40 | 24 | 64 |
| | | | 2.0% | | | 2.5% | | | 1.5% | 2.2% | 1.7% | 1.9% |
| 16. Studenci . . . | 17 | 4 | 21 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 20 | 6 | 26 |
| | | | 1.3% | | | 0.3% | | | 0.3% | 1.1% | 0.4% | 0.7% |
| 17. Nauczyciele . . . | 4 | 5 | 9 | 8 | 5 | 13 | 5 | 2 | 7 | 17 | 12 | 29 |
| | | | 0.6% | | | 2.1% | | | 0.7% | 0.9% | 0.8% | 0.9% |
| 18. Księża, zakonnicy . | 1 | — | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 4 |
| | | | | | | 0.3% | | | 0.1% | 0.2% | — | 0.1% |
| 19. Emeryci, inwalidzi . | 4 | 1 | 5 | 3 | — | 3 | 12 | — | 12 | 19 | 1 | 20 |
| | | | 0.3% | | | 0.5% | | | 1.2% | 1.0% | — | 0.6% |
| 20. Kobiety przy mężu . | — | 173 | 173 | — | 46 | 46 | — | 96 | 96 | — | 315 | 315 |
| | | | 10.6% | | | 7.6% | | | 9.4% | | 22.3% | 9.6% |
| 21. Osobnicy przy rodzinie | 25 | 80 | 105 | 17 | 38 | 55 | 64 | 95 | 159 | 106 | 213 | 319 |
| | | | 6.4% | | | 9.1% | | | 15.6% | 5.7% | 15.1% | 9.6% |
| 22. Bez zajęcia . . . | 70 | 52 | 122 | 32 | 21 | 53 | 29 | 11 | 40 | 131 | 84 | 215 |
| | | | 7.4% | | | 8.8% | | | 4.0% | 7.1% | 6.0% | 6.6% |
| 23. Złodzieje, żebracy, sutenerzy itp. . . | 4 | 4 | 8 | 4 | 1 | 5 | 10 | 10 | 20 | 18 | 15 | 33 |
| | | | 0.5% | | | 0.8% | | | 2.0% | 0.9% | 1.0% | 1.0% |
| 24. Inne . . . . . . | 2 | — | 2 | 3 | — | 3 | 1 | — | 1 | 6 | — | 6 |
| | | | 0.1% | | | 0.5% | | | 0.1% | 0.3% | | 0.1% |
| 25. Zajęcie nieustalone . | 79 | 80 | 159 | 22 | 14 | 36 | 30 | 15 | 45 | 131 | 109 | 240 |
| | | | 9.7% | | | 6.0% | | | 4.5% | 7.1% | 7.8% | 7.3% |
| Razem . . . | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |
| | | | 100% | | | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% |

Tablica 7-a.




Jak widać z tablic Nr. 7 i 7-a najwięcej samobójców rekrutowało się z robotników i rzemieślników (ok. 20%), dalej zkolei szła rubryka osób „przy rodzinie", obejmująca kobiety zajmujące się gospodarstwem domowem („przy mężu"), oraz osoby, które były na utrzymaniu rodziców lub dzieci. Ilość samobójców tej grupy wynosiła ok. 19%.

Rolników (przeważnie małorolnych) było ok. 13%, robotników rolnych zaliczyliśmy do grupy robotników. Duży odsetek samob. spotykaliśmy wśród służby domowej, (ok. 8%), dalej — urzędników (ok. 5%), uczącą się młodzież, żywioł wykolejony (prostytutki, 1,7%, żebracy, złodzieje etc.).

Rubryka „bez zajęcia" obejmuje bezrobotnych, wzgl. tych, których zawodu nie udało się ustalić.

Wobec braku wyników powszechnego spisu ludności z r. 1931 co do liczebności poszczególnych zawodów, przeważnie nie możemy narazie ustalić, w jakiej grupie zawodowej częściej występują samobójstwa w stosunku do ogólnej ilości samobójców, tak np. lekarzy samob. było 0,4%, policjantów 1,%, nie znaczy to jednak, aby policjanci częściej pozbawiali się życia, niż lekarze, w rzeczywistości raczej jest odwrotnie: ilość samob. lekarzy w Polsce w stosunku do ogólnej ilości lekarzy w r. 1931 wynosiła ok. 0,121%, wśród policjantów zaś — 0,118%, lekarzy dentystów, akuszerek, felczerów — ok. 0,114%, młodzieży wyższych uczelni — 0,052% (obliczono w przybliżeniu na podstawie małego Rocznika Statystycznego).

Według Füllkruga w Prusach w latach 1919 — 22 samobójstwa według zawodów w szeregu zstępującem przedstawiały się jak następuje: handlowcy, robotnicy rolni, metalowcy, rzemieślnicy innych zawodów, robotnicy niewykwalifikowani, służba domowa, urzędnicy.

Według Hoffmana w miastach Ameryki Północnej w l. 1924—26 stosunkowo najczęściej pozbawiali się życia ci, którzy mieli do czynienia z alkoholem, a więc hotelarze, kelnerzy, ajenci asekuracyjni, właściciele sklepów, robotnicy niewykwalifikowani, kupcy, krawcy, i t. p. najrzadziej popełniali samobójstwa księża i inżynierowie kolejowi.

W Japonji (1924) najwięcej samobójstw było wśród robotników, na drugiem miejscu stały zajęci w przemyśle, dalej — w handlu, potem — urzędnicy, bez zajęcia, służba domowa i t. d.

## Tablica 8.

### Wyznanie samobójców.

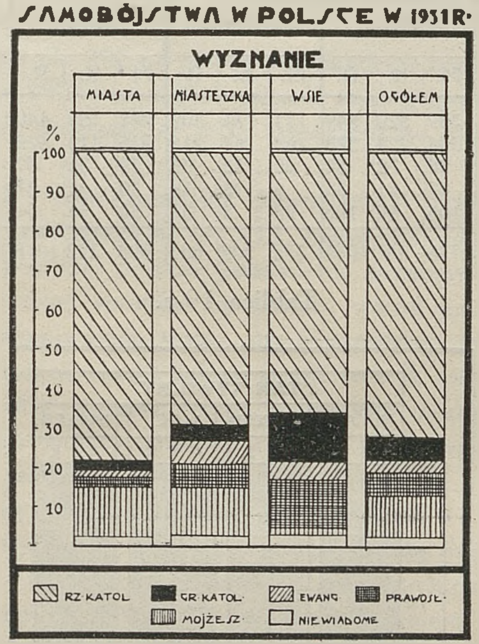
| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | |
| 1. Rz.-katolickie | 590 | 688 | 1278 | 262 | 158 | 420 | 461 | 211 | 672 | 1313 | 1057 | 2370 | 72.8 |
| 2. Prawosławne | 18 | 25 | 43 | 10 | 23 | 33 | 76 | 49 | 125 | 104 | 97 | 201 | 6.2 |
| 3. Grecko-katolick. | 18 | 20 | 38 | 22 | 3 | 25 | 93 | 34 | 127 | 133 | 57 | 190 | 5.8 |
| 4. Ewangielickie | 17 | 7 | 24 | 22 | 12 | 34 | 32 | 11 | 43 | 71 | 30 | 101 | 3.1 |
| 5. Mojżeszowe | 110 | 104 | 214 | 44 | 27 | 71 | 13 | 8 | 21 | 167 | 139 | 306 | 9.4 |
| 6. Inne | | | | 1 | | 1 | | | | 1 | | | |
| 7. Niewiadome | 25 | 13 | 38 | 11 | 6 | 17 | 21 | 9 | 30 | 57 | 28 | 85 | 2.6 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 | 100.0 |

## Tablica 9.

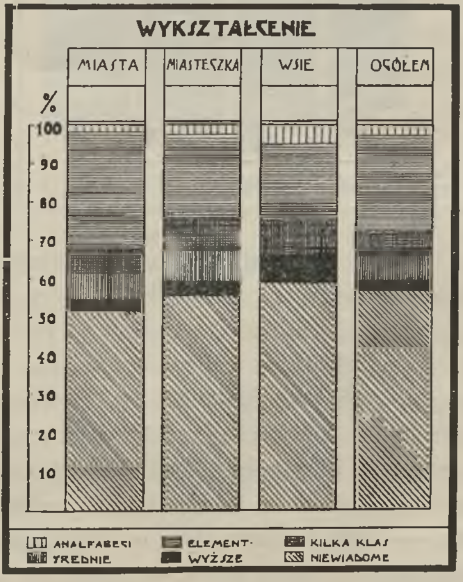
### Wykształcenie samobójców.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | |
| 1. Analfabeci | 15 | 17 | 32 | 7 | 9 | 16 | 30 | 19 | 49 | 52 | 45 | 97 | 3.0 |
| 2. Elementarne | 224 | 265 | 489 | 66 | 61 | 127 | 137 | 63 | 200 | 427 | 389 | 816 | 25.0 |
| 3. Kilka klas | 62 | 41 | 103 | 42 | 9 | 51 | 26 | 19 | 45 | 130 | 69 | 199 | 6.1 |
| 4. Średnie | 80 | 35 | 115 | 37 | 11 | 48 | 35 | 12 | 47 | 152 | 58 | 210 | 6.5 |
| 5. Wyższe | 30 | 8 | 38 | 13 | 7 | 20 | 4 | 3 | 7 | 47 | 18 | 65 | 2.0 |
| 6. Niewiadome | 367 | 491 | 858 | 207 | 132 | 339 | 464 | 206 | 670 | 1038 | 829 | 1867 | 57.4 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 | 100.0 |

Tablica 8-a.




Tablica 9-a.

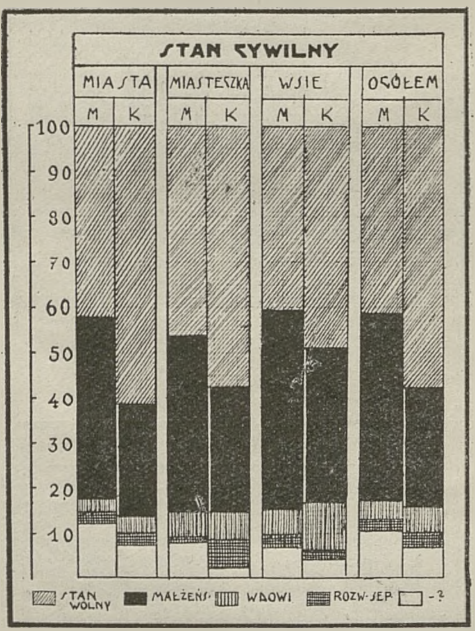


Tablica 10.

Stan cywilny samobójców.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R | M | K. | R. | M. | K. | R. | |
| 1. Wolny | 329 | 520 | 849 | 171 | 131 | 302 | 282 | 158 | 440 | 782 | 809 | 1591 | 48·9 |
| 2. Małżeński | 304 | 224 | 528 | 148 | 67 | 215 | 316 | 113 | 429 | 768 | 404 | 1172 | 36 0 |
| 3. Wdowi | 22 | 32 | 54 | 20 | 13 | 33 | 32 | 35 | 67 | 74 | 80 | 154 | 4.7 |
| 4. Separowany | 17 | 21 | 38 | 5 | 13 | 18 | 16 | 5 | 21 | 38 | 39 | 77 | 2.4 |
| 5. Niewiadomy | 106 | 60 | 166 | 28 | 5 | 33 | 50 | 11 | 61 | 184 | 76 | 260 | 7.0 |
| Razem . . | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 | 100,0 |

Tablica 10-a.




Z tablic Nr. Nr. 8. i 8-a widać, że ogromna większość samobójców była wyznania katolickiego, co zresztą było do przewidzenia, wobec bardzo znacznej przewagi ludności katolickiej w Polsce. Ciekawemby było zestawienie ilości samobójców w porównaniu do ilości ludności tegoż wyznania, niestety, tych cyfr nie możemy jeszcze podać, gdyż nie są jeszcze zestawione liczby z spisu ludności wedł. wyznania z r. 1931.

W Prusach według Füllkruga w latach 1919 — 1923 przy obliczeniach na miljon ludności danej grupy wyznaniowej przypadało samobójców katolików — 105, protestantów — 250, wyzn. mojżeszowego — 416. Na Węgrzech w latach 1901 — 1908 na miljon mieszkań-

ców, danej grupy wyznaniowej było przyp. samob.; greko-katolików. 102; ormian — 115, rz.-kat. — 199; mojżeszowych — 208; ewangelików — 314; unitarystów — 426; reformowanych — 443.

W Warszawie w r. 1921 (Grzywo-Dąbrowski) katolików ok. 350, mojżeszowych ok. 200 na miljon mieszkańców tegoż wyznania.

W Berlinie (1925) na miljon mieszk. tejże grupy wyznaniowej — katolików — 317, mojżesz. — 678, ewangielików — 423, bezwyznaniowych — 538.

W Wiedniu (obliczono jak poprzednio) katolików — 375, mojżesz. — 382, ewangielików — 415, bezwyznaniowych — 695.

Wszystkie powyżej podane zestawienia przemawiają za tem, że stosunkowo najrzadziej spotyka się samob. wśród katolików, najczęściej — u bezwyznaniowych, wyzn. mojżeszowego i ewangielików. Co się tyczy wyzn. mojżeszowego należy zrobić jednak zastrzeżenie, że częste samobójstwa obserwujemy wśród żydowskiej inteligencji, natomiast żydzi z getta, zachowujący praktyki religijne pozbawiają się życia stosunkowo bardzo rzadko.

Odnośnie wykształcenia samobójców (tablice 9 i 9-a) na podstawie naszego materjału nie możemy wyciągnąć dalej idących wniosków, gdyż niestety w 57,4% przypadków w odpowiednich dochodzeniach ten punkt został pominięty. Na podstawie danych jakiemi rozporządzamy, możemy dla wiadomych przypadków ułożyć następującą tabliczkę w odsetkach: było analfabetów 3%, wykształc. elementarne — 25%, kilkuklasowe — 6,1%; średnie — 6,5%, wyższe — 2%, niewiadome — 57,4%.

Tablica Nr. 10 i 10-a wykazują procentowy stosunek samobójców według stanu cywilnego z podziałem na płeć:

| | Stan wolny | Małżeński | Wdowi | Separowani | Niewiadomo |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Mężczyźni . | 24,0 | 23,6 | 2,2 | 1,1 | 5,6 |
| 2. Kobiety . . | 24,9 | 12,4 | 2,5 | 1,3 | 2,3 |

Z podanych zestawień wynika, że nieomal połowa samobójców obu płci była stanu wolnego; wśród mężczyzn procent samobójców stanu wolnego wynosił mniej więcej tyle, co i stanu małżeńskiego, natomiast kobiety stanu wolnego dwukrotnie częściej popełniały samobójstwo niż mężatki, o ile będziemy rozpatrywali wyłącznie duże miasta; w miasteczkach i wsiach przewaga panien, chociaż znaczna, nie była jednak tak uderzająca; nie posiadamy danych odnośnie samobójców, którzy mieli dzieci i bezdzietnych.

Ciekawe zestawienie samobójców i samobójczyń, nieposiadających i posiadających dzieci znajdujemy zarówno u Bertillon'a (1861—68) jak i u Dürkheima (1889 — 91) według których stosunek samobójców mężczyzn, posiadających dzieci do bezdzietnych przedstawia się

jak 1:2,3; wśród kobiet - mężatek — 1:3,5; u wdowców — 1:1,9; wdów —1:2,3.

Tablica 11.

Samobójstwa według miejsca popełnienia.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| 1. Mieszkanie | 352 | 478 | 830 | 173 | 125 | 298 | 178 | 119 | 297 | 703 | 722 | 1425 |
| 2. Stodoła, obora | 13 | 7 | 20 | 35 | 6 | 41 | 174 | 47 | 221 | 222 | 60 | 282 |
| 3. Ulica i t. p. | 114 | 112 | 226 | 17 | 14 | 31 | 14 | 5 | 19 | 145 | 131 | 276 |
| 4. Tor kolei | 27 | 12 | 39 | 28 | 14 | 42 | 51 | 21 | 72 | 106 | 47 | 153 |
| 5. Rzeka, staw | 23 | 24 | 47 | 15 | 13 | 28 | 29 | 33 | 62 | 67 | 70 | 137 |
| 6. Podwórze | 32 | 41 | 73 | 12 | 9 | 21 | 17 | 5 | 22 | 61 | 55 | 116 |
| 7. Brama, schody | 44 | 66 | 110 | — | 1 | 1 | 3 | — | 3 | 47 | 67 | 114 |
| 8. Las | 10 | 2 | 12 | 4 | 3 | 7 | 74 | 17 | 91 | 88 | 22 | 110 |
| 9. Strych | 10 | 8 | 18 | 23 | 10 | 33 | 39 | 19 | 58 | 72 | 37 | 109 |
| 10. Pole | 12 | 11 | 23 | 9 | 6 | 15 | 43 | 17 | 60 | 64 | 34 | 98 |
| 11. Ogród | 24 | 16 | 40 | 14 | 2 | 16 | 24 | 10 | 34 | 62 | 28 | 90 |
| 12. Ustęp | 20 | 11 | 31 | 12 | 3 | 15 | 6 | — | 6 | 38 | 14 | 52 |
| 13. Studnia | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 9 | 17 | 18 | 35 | 25 | 24 | 49 |
| 14. Cmentarz | 12 | 9 | 21 | 4 | 3 | 7 | 2 | 3 | 5 | 18 | 15 | 33 |
| 15. Cela aresztu | 8 | 4 | 12 | 5 | 2 | 7 | 7 | 1 | 8 | 20 | 7 | 27 |
| 16. Hotel | 13 | 8 | 21 | 2 | 2 | 4 | — | — | — | 15 | 10 | 25 |
| 17. Restauracja piwiarnia i t. p. | 12 | 8 | 20 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 14 | 8 | 22 |
| 18. Piwnica | 10 | — | 10 | — | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 12 | 2 | 14 |
| 19. Szpital i t. p. | 2 | 5 | 7 | — | 2 | 2 | — | — | — | 2 | 7 | 9 |
| 20. Wagon kolei | 5 | 2 | 7 | — | 1 | 1 | — | — | — | 5 | 3 | 8 |
| 21. Dworzec | 2 | 5 | 7 | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 | 6 | 8 |
| 22. Samochód | 3 | 3 | 6 | — | — | — | 2 | — | 2 | 5 | 3 | 8 |
| 23. Fabryka, sklep, sala sądu, kościół, plaża, dzwonnica i t. p. | 16 | 5 | 21 | 6 | 3 | 9 | 4 | — | 4 | 26 | 8 | 34 |
| 24. Miejsce niewiadome | 11 | 18 | 29 | 7 | 4 | 11 | 9 | 6 | 15 | 27 | 28 | 55 |
| Razem | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

Z tablicy Nr. 11 widać, że niezależnie od płci i miejsca zamieszkania samobójcy najczęściej dokonywali zamachów we własnem mieszkaniu, następnie w dużych miastach za miejsce pozbawienia się życia często służyły ulice, place, bramy domów, podwórza, ogrody, restauracje; w małych miasteczkach a szczególnie na wsi — stodoły i obory (najczęściej w nich miało miejsce powieszenie) następnie tor kolejowy (przejechanie przez pociąg), lasy (powieszenie), pola (postrzały, otrucia) i t. p. W przypadkach utonięcia przedewszystkiem jako miejsce samobójstwa wchodziły w grę rzeki i stawy, rzadziej studnie.

W wyjątkowych wypadkach samobójca pozbawiał się życia w samochodzie lub dorożce (postrzały, otrucia), kościele, sali sądowej, plaży, w aptece i t. p.

Tablica 12.
Rodzaj samobójstw.

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| **I. Otrucia** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kwas octowy | 146 | 353 | 499 | 27 | 82 | 109 | 21 | 76 | 97 | 194 | 511 | 705 |
| 2. Jodyna | 28 | 55 | 83 | 5 | 6 | 11 | 2 | 6 | 8 | 35 | 67 | 102 |
| 3. Kwas solny | 23 | 31 | 54 | 3 | 6 | 9 | 4 | 5 | 9 | 30 | 42 | 72 |
| 4. Sublimat | 13 | 41 | 54 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 | 3 | 17 | 45 | 62 |
| 5. Gaz świetlny | 18 | 25 | 43 | 1 | 4 | 5 | 1 | — | 1 | 20 | 29 | 49 |
| Zaczadzenie | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 3 | 3 |
| 6. Denaturat | 13 | 26 | 39 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 5 | 15 | 32 | 47 |
| 7. Kwas karbolowy | 8 | 17 | 25 | 1 | 4 | 5 | 8 | 8 | 16 | 17 | 29 | 46 |
| 8. Kreozot — lizol | 6 | 19 | 25 | 2 | 10 | 12 | 2 | 3 | 5 | 10 | 32 | 42 |
| 9. Środek nasenny | 16 | 14 | 30 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 19 | 16 | 35 |
| 10. Ług | 5 | 14 | 19 | — | 1 | 1 | — | — | — | 5 | 15 | 20 |
| 11. Trucizna na szczury „ karaluchy | 1 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 16 | 20 |
| 12. Kwas siarowy | 7 | 4 | 11 | — | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 8 | 9 | 17 |
| 13. Amoniak | 3 | 9 | 12 | — | — | — | — | 1 | 1 | 3 | 10 | 13 |
| 14. Strychnina | 4 | 3 | 7 | 2 | — | 2 | 1 | 1 | 2 | 7 | 4 | 11 |
| 15. Morfina | 3 | 2 | 5 | 2 | — | 2 | 1 | 1 | 2 | 6 | 3 | 9 |
| 16. Arszenik | 1 | 2 | 3 | — | 2 | 2 | 1 | — | 1 | 2 | 4 | 6 |
| 17. Cjanek potasu | 3 | 2 | 5 | 1 | — | 1 | — | — | - | 4 | 2 | 6 |
| 18 Nadmang. potasu | — | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | 5 | 6 |
| 19. Eter | — | 2 | 2 | -- | — | — | — | — | — | – | 2 | 2 |
| 20. Formalina | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 |
| 21. Sole miedzi | - | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| 22. Płyn na odciski, Veratrina, Terpent., „Chlorek", Benzyna, Pokost, Politura, Soda, al. kamfor., truc. na pluskwy po 1 przypadku | 2 | 4 | 6 | 1 | 2 | 3 | 1 | — | 1 | 4 | 6 | 10 |
| **2 i więcej trucizn** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kwas oct. + karbol | — | — | – | — | 3 | 3 | 1 | – | 1 | 1 | 3 | 4 |
| 2. „ „ + solny | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 3 | 3 |
| 3. „ „ + sublim. | 3 | — | 3 | — | — | — | – | — | – | 3 | — | 3 |
| 4. Subl. + jodyna | 1 | 1 | 2 | — | — | — | – | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Amon. + jodyna | 1 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 |
| 6. Kw. oct. + denaturat | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | 2 |
| 7. „ „ + amoniak | — | 1 | 1 | — | -- | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 8. „ „ + jodyna | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 |
| 9. Kw. oct. + truc. na szczury | — | -- | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 |
| 10. Kw. oct. + kreozot | — | 1 | 1 | — | — | — | -- | — | — | — | 1 | 1 |
| 11. „ „ + gaz św. | 1 | — | 1 | — | — | – | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 12. Subl. + denat. | 1 | — | 1 | — | — | — | — | - | — | 1 | — | 1 |
| 13. „ + benzyna | | — | – | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 14. Karbol + eter | — | – | –. | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| 15. Alk + kreozot | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 16. Jod + pl. na odciski + lek nieznany | 1 | - | 1 | — | .. | — | — | — | — | 1 | - | 1 |
| 17. Jod. + karbol | — | 1 | 1 | — | - | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 18. Jod. + nadm. potasu | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 19. Jod. + denat. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 |
| 20. Morf. + strychn. + benzyna + amoniak | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 21. Gaz. św. + luminal | — | 1 | 1 | — | -- | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| Trucizna nieznana | 8 | 17 | 25 | 3 | 6 | 9 | 6 | 2 | 8 | 17 | 25 | 42 |
| Razem | 318 | 671 | 989 | 55 | 142 | 197 | 58 | 118 | 176 | 431 | 931 | 1362 |

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K | R. | M. | K. | R. | M | K. | R. |
| II. Broń palna | | | | | | | | | | | | |
| a) Krótka: | | | | | | | | | | | | |
| 1. Prawa skroń | 80 | 7 | 87 | 53 | 8 | 61 | 42 | 5 | 47 | 175 | 20 | 195 |
| 2. Okol. serca | 56 | 9 | 65 | 14 | 4 | 18 | 30 | 11 | 41 | 100 | 24 | 124 |
| 3. Usta | 15 | 1 | 16 | 5 | 1 | 6 | 11 | 1 | 12 | 31 | 3 | 34 |
| 4. Podbródek | 2 | — | 2 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 | 6 | — | 6 |
| 5. Prawy bok | 2 | 1 | 3 | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 | 5 | 1 | 6 |
| 6. Prawe ucho | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 5 |
| 7. Głowa? | 1 | — | 1 | — | — | — | 4 | — | 4 | 5 | — | 5 |
| 8. Czoło | 2 | — | 2 | — | — | — | 2 | — | 2 | 4 | — | 4 |
| 9. Lewa skroń | — | — | — | 1 | 1 | 2 | 2 | — | 2 | 3 | 1 | 4 |
| 10. Klatka piersiowa? | 2 | — | 2 | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | 3 | 1 | 4 |
| 11. Lewe ramię | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 12. Nad pr. uchem | 1 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 13. Prawa str. szyi | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 |
| 14. Lewy bok | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 15. Brzuch | 2 | — | 2 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 |
| 16. Pr. otw. nosowy, lewe oko, nad lewem uchem, po 1 przyp. | — | — | — | 2 | — | 2 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 |
| 17. Usił. postrz. się | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 18. Dwukr. okol. serca | 1 | — | 1 | — | — | — | 3 | — | 3 | 4 | — | 4 |
| 19. Trzykr. „ | — | — | — | 1 | — | 1 | — | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 20. „ 2 okol. serca 1 pr. skroń | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 21. Dwukr. praw. skroni pr. skroń + brzuch podbr. + lew. policz. po 1 przypadku | — | — | — | 2 | — | 2 | — | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 22. 4-krot. okol. serca | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | 1 |
| b. Długa: | | | | | | | | | | | | |
| 1. Flower, prawa skroń | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| okol. żołądka | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 2. Karabin okol. serca | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 | 14 | 1 | 15 | 17 | 1 | 18 |
| 3 „ usta | 2 | — | 2 | 2 | — | 2 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 |
| 4. „ podbródek | — | — | — | 1 | — | 1 | 4 | — | 4 | 5 | — | 5 |
| 5. „ pr. skroń | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 | 3 | — | 3 |
| 6. „ pr. str. kl. pier. | — | — | — | 2 | — | 2 | — | — | — | 2 | — | 2 |
| 7. „ brzuch | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 |
| 8. „ czoło, obok pr. ucha, szyja, lewy bark po 1 przypadku | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 |
| 9. Karabin obcięty, czoło | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 |
| 10. „ żuchwa okol. krtani, okol. serca po 1 prz. | — | — | — | — | — | — | 3 | — | 3 | 3 | — | 3 |
| 11. Dubeltów. okol. serca | — | — | — | 2 | — | 2 | 5 | — | 5 | 7 | — | 7 |
| 12. „ okol.? | — | — | — | 3 | — | 3 | 1 | — | 1 | 4 | — | 4 |
| 13. „ usta, lewa skr. podbródek, pr. policz., lewe ramię + okol. ser. po 1 przypadku | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 3 | — | 3 | 5 | — | 5 |
| 14. Z części lufy | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| 15. Zapal. kapiszonu z prochem w ustach | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| Razem . . . | 176 | 20 | 196 | 96 | 15 | 111 | 146 | 26 | 172 | 418 | 61 | 479 |

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| III. Powieszenie | 122 | 41 | 163 | 140 | 26 | 166 | 335 | 88 | 423 | 597 | 155 | 752 |
| IV. Utopienie się: | | | | | | | | | | | | |
| 1. Rzeka—staw | 24 | 26 | 50 | 16 | 15 | 31 | 33 | 33 | 66 | 73 | 74 | 147 |
| 2. Studnia | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 8 | 14 | 21 | 35 | 20 | 26 | 46 |
| 3. Kloaka | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| Razem . . . | 27 | 27 | 54 | 20 | 19 | 39 | 47 | 54 | 101 | 94 | 109 | 194 |
| V. Rzucenie się: | | | | | | | | | | | | |
| 1. pod pociąg | 25 | 10 | 35 | 26 | 15 | 41 | 54 | 22 | 76 | 105 | 47 | 152 |
| 2. „ samochód | 3 | 2 | 5 | — | — | — | — | — | — | 3 | 2 | 5 |
| 3. „ tramwaj | — | 2 | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 2 |
| Razem . . . | 28 | 14 | 42 | 26 | 15 | 41 | 54 | 22 | 76 | 108 | 51 | 159 |
| VI. Rzucenie się z wys. | 39 | 71 | 110 | 8 | 4 | 12 | — | 2 | 2 | 47 | 77 | 124 |
| VII. Broń biała: | | | | | | | | | | | | |
| a) Rany cięte 1. Szyja | 22 | 2 | 24 | 12 | 3 | 15 | 33 | 10 | 43 | 67 | 15 | 82 |
| 2. Żyły | 9 | 4 | 13 | 1 | — | 1 | 5 | — | 5 | 15 | 4 | 19 |
| 3. Brzuch | 2 | 1 | 3 | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 4 | 1 | 5 |
| 4. Szyja + żyły | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 5 |
| 5. 8 ran żył | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 6. Wycięcie pochwy i uszk. macicy | — | 1 | 1 | — | — | - | — | — | — | — | 1 | 1 |
| b) Rany kłute: | | | | | | | | | | | | |
| 1. Okol. serca | 12 | — | 12 | 3 | 1 | 4 | 2 | — | 2 | 17 | 1 | 18 |
| 2. Kl. piersiowa | 8 | 1 | 9 | — | — | — | 1 | — | 1 | 9 | 1 | 10 |
| 3. Brzuch | 1 | — | 1 | — | — | - | 2 | — | 2 | 3 | — | 3 |
| 4. Okol. niewiad. | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | — | 2 |
| 5. Szyja, lewa pachwina po 1 przypadku | — | — | — | — | — | — | 2 | — | 2 | 2 | — | 2 |
| 6. 3-krotne okol. serca | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 7. 2 „ kl. piers. | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 2 |
| 8. Okol. serca + prz. żył 2-kr. ser. + pr. bok okol. serca + szyja 3 kr. pr. skr. 5-krot. okol. serca 6 „ „ „ brzuch + szyja po 1 przypadku | 3 | — | 3 | 2 | — | 2 | 2 | — | 2 | 7 | — | 7 |
| 9. Poderż. żył + 15 ran kłutych okol. serca i rąk | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| Razem . . . | 61 | 11 | 72 | 21 | 4 | 25 | 53 | 11 | 64 | 135 | 26 | 161 |

| | Miasta | | | Miasteczka | | | Wsie | | | Razem | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. | M. | K. | R. |
| VIII. Podpalenie się | — | — | — | — | 2 | 2 | — | 1 | 1 | — | 3 | 3 |
| IX. Rzucenie się do kotła z wrząc. wodą . . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| X. Zadanie 10 ran kl. piers. szybą | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| XI. Połknięcie tłuczonego szkła w chlebie . | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 |
| XII. Samobójstwa kombinowane | | | | | | | | | | | | |
| 1. Zatrucie es. oct. + skok z wysokości . | 1 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 2 |
| 2. Zatr. lizolem + strzał pr. skr. . . . . | — | — | — | 1 | 1 | 2 | — | — | — | 1 | 1 | 2 |
| 3. Zatr. jodyną + poderżn. żył . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | i |
| 4. Zatr. subl. + poderż. żył . . , . . | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 5. Zatr. karbol. + utonięcie . . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 6. Zatr denatur. + utonięcie . . . . | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 7. Zatr. strych. + strzał w brzuch i pr. skroń | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 8. Postrzał z pist. samodz. + powieszenie | — | — | — | 1 | | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 9. St zał w pr. skroń + powieszenie . . . | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| 10. Strzał w lew. skroń + powieszenie . . . | 1 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 11. Strzał w pr. skroń + pederż. szyi i żył . | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 12. Poderżn. szyi + rany rąbane i tłuczone . | — | — | — | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| 13. Podpalenie się i powiesz. . . . . | — | - | - | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 14. R. kłuta brzuch + utopienie . . . | — | — | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | 1 |
| 15. Poderżnięcie żył + utopienie . . . | — | — | | — | — | — | 1 | — | 1 | 1 | — | 1 |
| Razem . . . | 5 | 1 | 6 | 6 | 2 | 8 | 3 | – | 3 | 14 | 3 | 17 |

Jak widać z powyżej podanych zestawień i tablic Nr. 12 i 12-b w Polsce w 1931 r. (bez podziału na płeć i miejsce zamieszkania) celem pozbawienia się życia najczęściej była stosowana trucizna (1362 przypadki — 41,8%), na drugiem miejscu — powieszenie (752 przypadki — 23,1%), na trzeciem postrzelenie (479 przypadków — 14,7%), na czwartem — utonięcie (194 przypadki — 5,9%), na piątem miejscu zadanie ran ciętych, kłutych i t. p. (161 przypadków — 4,9%), na szóstem rzucenie się pod pociąg (159 przypadków — 4,8%) na siódmem rzucenie się z wysokości (124 przypadki — 3,8%).

Uwzględniając podział według płci możemy ustalić następujące skale częstości samobójstw:

## Ogółem w Polsce:

| Mężczyźni | Liczba | % | Kobiety | Liczba | % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. powieszenie | 597 | 32,2 | 1. otrucie | 931 | 66,1 |
| 2. otrucie | 431 | 23.3 | 2. powieszenie | 155 | 11,0 |
| 3. postrzelenie | 418 | 22.6 | 3. utonięcie | 100 | 7,1 |
| 4. zadanie ran ciętych itp. | 135 | 7,3 | 4. rzucenie się z wys. | 77 | 5,5 |
| 5. rzucenie się pod pociąg | 108 | 5,8 | 5. postrzelenie | 61 | 4,3 |
| 6. utonięcie | 94 | 5,0 | 6. rzucenie się pod poc. | 51 | 3,6 |
| 7. rzucenie się z wysokości | 47 | 2,5 | 7. zadanie ran cięt. itp. | 26 | 1,8 |
| 8. inne | 16 | 1,2 | 8. inne | 7 | 0,6 |

## w miastach większych:

| Mężczyźni | Liczba | % | Kobiety | Liczba | % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. otrucie | 318 | 40,8 | 1. otrucie | 671 | 78,5 |
| 2. postrzelenie | 176 | 22,6 | 2. rzucenie się z wys. | 71 | 8,2 |
| 3. powieszenie | 122 | 15,7 | 3. powieszenie | 41 | 4.7 |
| 4. zadanie ran cięt. itp. | 61 | 7,8 | 4. utonięcie | 27 | 3,1 |
| 5. rzucenie się z wysok. | 39 | 5,0 | 5. postrzelenie | 20 | 2,3 |
| 6. rzucenie się pod pociąg | 28 | 3,5 | 6. rzucenie się pod pociąg | 14 | 1,6 |
| 7. utonięcie | 27 | 3,4 | 7. zadanie ran cięt. itp. | 11 | 1,2 |
| 8. inne | 7 | 1,2 | 8. inne | 2 | 0,2 |

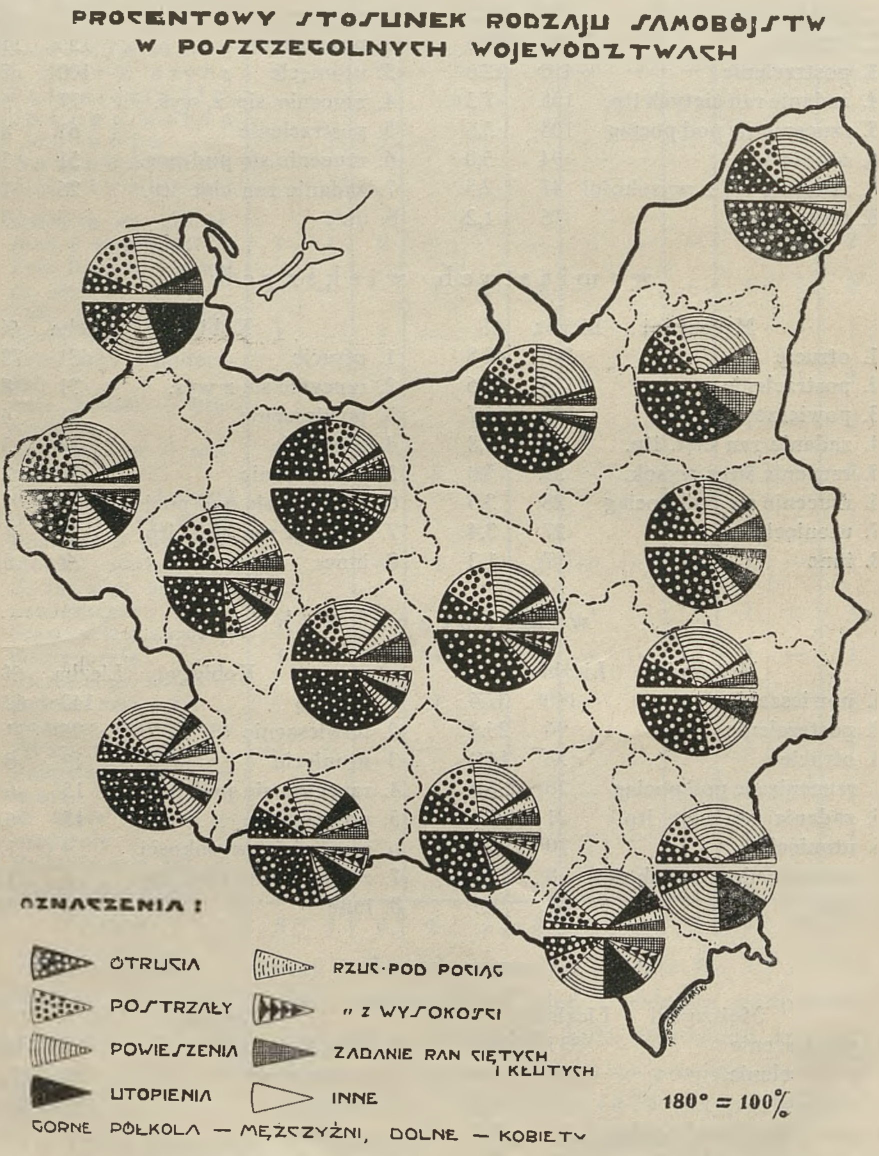
## w miasteczkach

| Mężczyźni | Liczba | % | Kobiety | Liczba | % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. powieszenie | 140 | 37.6 | 1 otrucie | 142 | 62,0 |
| 2. postrzelenie | 96 | 25,8 | 2. powieszenie | 26 | 11.3 |
| 3. otrucie | 55 | 14,8 | 3 utonięcie | 19 | 8 3 |
| 4. rzucenie się pod pociąg | 26 | 7,0 | 4. rzucenie się pod poc. | 15 | 6 5 |
| 5. zadanie ran cięt. itp. | 21 | 5,6 | 5. postrzelenie | 15 | 6.5 |
| 6. utonięcie | 20 | 5,3 | 6. rzuc. się z wysokości | 4 | 1,8 |
| 7. rzucenie się z wysokości | 8 | 2.1 | 7. zadanie ran cięt. itp. | 4 | 1,8 |
| 8. inne | 6 | 1,8 | 8. inne | 2 | 0,8 |

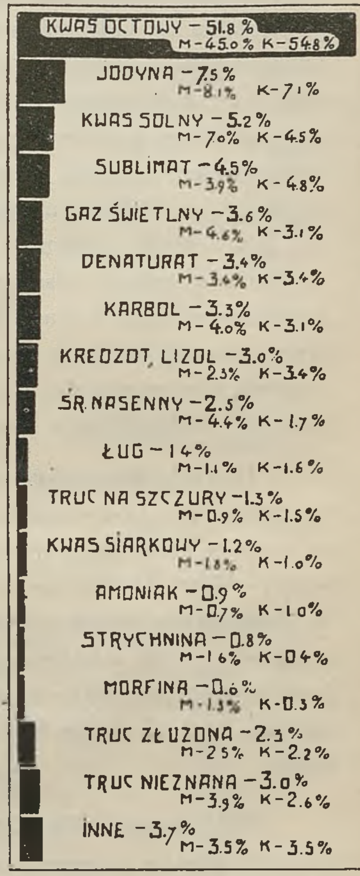
## na wsi:

| Mężczyźni | Liczba | % | Kobiety | Liczba | % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. powieszenie | 335 | 48,0 | 1. otrucie | 118 | 36,6 |
| 2 postrzelenie | 146 | 20,9 | 2. powieszenie | 88 | 27,3 |
| 3. otrucie | 58 | 8,2 | 3. utonięcie | 54 | 16,7 |
| 4. rzucenie się pod pociąg | 54 | 7,7 | 4. postrzał | 26 | 8,0 |
| 5 zadanie ran cięt. itp. | 53 | 7,7 | 5. rzuc. się pod pociąg | 22 | 6,8 |
| 6. utonięcie | 47 | 6,7 | 6. zadanie ran cięt. itp. | 11 | 3,4 |
| 7. inne | 3 | 0,2 | 7. rzuc. się z wysokości | 2 | 1,2 |
| | | | 8. inne | 1 | 0,6 |

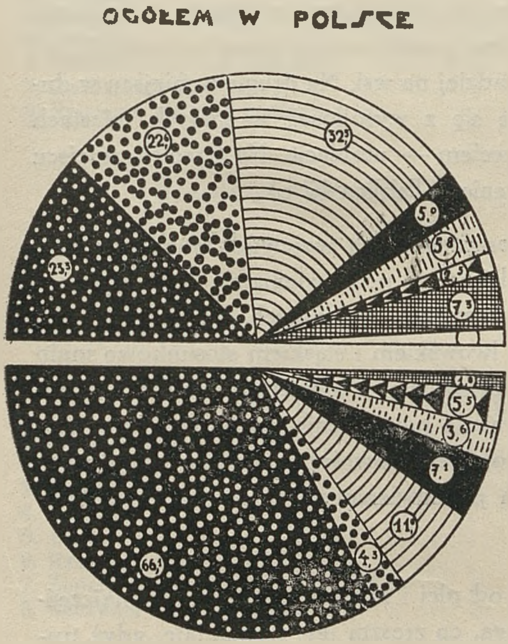
Tablica 12-a.


PROCENTOWY STOSUNEK RODZAJU SAMOBÓJSTW
W POSZCZEGÓLNYCH WOJEWÓDZTWACH
OZNACZENIA:
OTRUCIA
POSTRZAŁY
POWIESZENIA
UTOPIENIA
RZUC. POD POCIĄG
„ Z WYSOKOŚCI
ZADANIE RAN CIĘTYCH I KŁUTYCH
INNE
180° = 100%
GÓRNE PÓŁKOLA — MĘŻCZYŹNI, DOLNE — KOBIETY

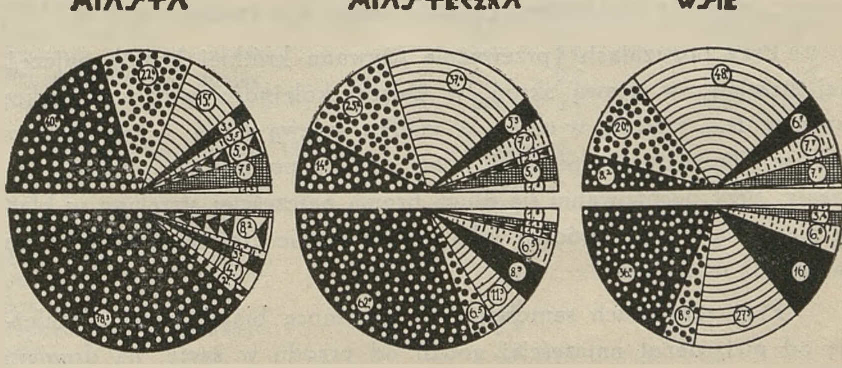
Tablica 13.
Rodzaje trucizn




Tablica 12-b.




Tablica 12-c.



Z powyższego zestawienia widać, że mężczyźni najczęściej pozbawiali się życia przez powieszenie, kobiety zaś za pomocą trucizny; na drugiem miejscu u mężczyzn widzimy śmierć przez otrucie a u kobiet przez powieszenie się. Gdy zaś uwzględnimy miejsce zamieszkania samobójców (duże miasta — powyżej 20000 mieszkańców, miasteczka i wsie) to widzimy, że mężczyźni w dużych miastach najczęściej posługiwali się trucizną, potem wchodzi w grę postrzelenie się, powieszenie się i t. d., w małych miastach i wsiach najczęściej popełniali samobójstwo przez powieszenie się, na drugiem miejscu widzimy postrzelenie się, na trzeciem otrucie i t. d. Kobiety zarówno w miastach jak i na wsi najczęściej posługiwały się trucizną, jednak odsetkowo ten sposób samobójstwa najczęściej był stosowany w dużych miastach, rzadziej na wsi. Na drugiem miejscu w dużych miastach widzimy rzucenie się z wysokości, w małych miastach i wsiach powieszenie się, a na trzeciem — utonięcie. Na trzeciem miejscu w dużych miastach stało powieszenie. (Tablica 12-c).

Rodzaje samobójstw w poszczególnych województwach przedstawia tablica Nr. 12-a w której widzimy, że pozbawienie się życia zapomocą trucizny przeważało w województwach centralnych, wschodnich oraz w województwach krakowskiem, lwowskiem i śląskiem stosunkowo mało w poznańskiem i pomorskiem, najrzadziej w stanisławowskiem i tarnopolskiem, w tych ostatnich przeważało powieszenie, podobnie jak w województwach poznańskiem i pomorskiem, również stosunkowo często popełniano w tych województwach pozbawienie się życia zapomocą utonięcia.

Przy otruciach niezależnie od płci i miejsca zamieszkania najczęściej posługiwano się esencją octową, co zresztą jest zrozumiałe, gdyż trucizna ta znajduje się niemal w każdym domu, na drugiem miejscu z trucizn widzimy nieszkodliwą naogół jodynę (w naszym sekcyjnym materjale nie mieliśmy ani jednego przypadku śmiertelnego zatrucia tą trucizną). Następnie dość często stosowano kwas solny, sublimat, gaz świetlny, spirytus denaturowany, lizol, kreozot it.p. (patrz tablica Nr. 13).

Przy postrzałach (przeważnie używano krótkiej broni) najczęściej strzelano w prawą skroń, w dalszej kolejności widzimy okolicę serca, w usta, rzadziej w czoło, b. rzadko w lewą skroń, w inne okolice ciała w kilkunastu przypadkach miały miejsce podwójne i potrójne postrzały. Przy posługiwaniu się długą bronią najczęściej strzelano w klatkę piersiową i w podbródek; taka broń znacznie częściej była używana na wsi niż w mieście.

Przy zamachach samobójczych zapomocą białej broni, niezależnie od płci, denat najczęściej godził od przodu w szyję, na drugiem

miejscu występowało przecięcie żył na ręku, na trzeciem — rana kłuta w okolicę serca, na czwartem — rany kłute w obrębie klatki piersiowej.

Dla porównania przedstawiamy poniżej zestawienia sposobów samobójstw w innych państwach i w rozmaitych latach.

wed. Morsell.'ego w latach 1866—1876 w odsetkach zaokrąglonych

| | Włochy | Francja | Anglja |
|---|---|---|---|
| 1. Powieszenie | 17 | 43 | 36 |
| 2. Utonięcie | 28 | 26 | 18 |
| 3. Postrzały | 24 | 11 | 14,55 |
| 4. Rany cięte i kłute | 5,7 | 4,0 | 20 |
| 5. Otrucia | 6,0 | 2,0 | 9,0 |
| 6. Rzucenie się z wysokości | 11 | 3,0 | 3,0 |
| 7. Zaduszenie się | 2,0 | 6,0 | — |
| 8. Rzucenie się pod pociąg i t. p. | 2,0 | 0,5 | 2,0 |

| Bawarja w r. 1857—1866 | | Anglja 1858—1876 na 1 miljon mieszk. |
|---|---|---|
| 1. Powieszenie się | ok. 54% | 26 |
| 2. Utonięcie | „ 20% | 13 |
| 3. Postrzały | „ 15% | 3 |
| 4, Rany cięte i. t. p. | „ 4% | 13 |
| 5. Otrucia | „ 2% | 6 |

| Rosja 1844-1845 | wed. Lichaczowa | wed. Lejbowicza w odsetkach (1923) |
|---|---|---|
| 1. Powieszenie | 81,4 | 39,6 |
| 2. Postrzały | 7,6 | 38,1 |
| 3. Rany cięte i. t. p. | 6,8 | 7,6 |
| 4. Utonięcie | 3,2 | 2,3 |
| 5. Otrucia | 0,4 | 6,1 |
| 6. Rzucenie się z wysokości | 0,03 | 2,0 |
| 7. Zadzierżgnięcie | — | 1,0 |
| 8. Rzucenie się pod pociąg | — | 0,3 |

| Wed. Gerneta 1920 r. | Francja w odsetkach | | Prusy 1928 r. wed. Wessingera | |
|---|---|---|---|---|
| | Mężcz. | Kob. | Mężcz. | Kob. |
| 1. Powieszenie | 41,9 | 27,9 | 45,8 | 32,6 |
| 2. Utonięcie | 24,7 | 40,2 | 11,9 | 24,0 |
| 3. Postrzały | 18,8 | 5.9 | 20,2 | 3,4 |
| 4. Zaczadzenie | 3,1 | 10,5 | — | — |
| 5. Rany cięte itp. | 3,0 | 1,9 | 1,6 | 1,5 |
| 6. Rzucenie się z wysokości | 3,3 | 5.9 | 1,6 | 6,2 |
| 7. Rzucenie się pod pociąg | 2,7 | 2,7 | 5,4 | 2,7 |
| 8. Otrucie | 0,8 | 3,1 | 12,8 | 32,4 |

| Węgry wed. Szel'ego 1930 r. | w odsetkach |
|---|---|
| 1. Otrucie | 34,8 |
| 2. Powieszenie | 29,1 |
| 3 Postrzały | 8,8 |
| 4. Rany cięte i t. p. | 8,7 |
| 5. Utonięcie | 8,6 |
| 6. Gaz świetlny | 4,4 |
| 7. Rzucenie się z wysokości | 2,4 |
| 8. Inne | 3,2 |

W Bawarji (według Vogelsanga 1919 — 20 r.) u mężczyzn w 50% spotykało się powieszenie, na drugiem miejscu — postrzały; u kobiet na pierwszem miejscu stwierdzano otrucie, na drugiem — utonięcie.

Według Hiranuma w Japonji w r. 1924 na 11262 samobójstw 6958 dotyczyło mężczyzn, 4304 — kobiet. Najczęstszym sposobem pozbawienia się życia było u mężczyzn powieszenie — 57,5%, następnie otrucie — 12,7%, potem przejechanie — 11,9%, utonięcie — 11,2%, zadanie ran ciętych i t. p. 5,1%, postrzały 1,3%, pozostałe odsetki dotyczą innych rzadszych przypadków samobójstw.

U kobiet: powieszenie — 40,6%, utonięcie — 28,5%, otrucie — 16.6%, przejechanie — 10,2%, zadanie ran ciętych etc. 2,9% itd.

W zestawieniu tem w porównaniu ze stosunkami europejskiemi uderza ogromna przewaga wypadków samobójstwa przez powieszenie nad innemi rodzajami samobójstw niezależnie od płci, pozatem znikoma ilość przypadków samobójstw z broni palnej, tak częsta w Europie, szczególnie u mężczyzn.

W miastach Ameryki Północnej w r. 1924 (wed. Hoffmana) na 100000 mieszkańców stwierdzono następujące rodzaje samobójstw: z broni palnej — 4,3; powieszenia i zadzierżgnięcia — 2,1; otrucie gazem świetlnym — 1,7; truciznami źrącemi — 1,2; innemi truciznami — 0,8; śmierć za pomocą ran ciętych lub kłutych — 0,8; skok z wysokości — 0,3; przejechanie — 0,1; inne — 0,1.

Poniżej podane zestawienie przyczyn samobójstwa wykazuje zarówno właściwe przyczyny, jak i w wielu przypadkach bezpośredni powód samobójstwa. Posiadane przez nas dane często nie pozwalają oddzielić ściśle przyczyny od powodu. Na 3254 przypadki przyczyna samobójstw dała się ustalić w 2768 przyp. t. j. w 85,1%.

Przyczyny samobójstw w odsetkach (obliczonych w stosunku do ilości tych przypadków, gdzie przyczyna samobójstwa została ustalona) przedstawiają się jak następuje:

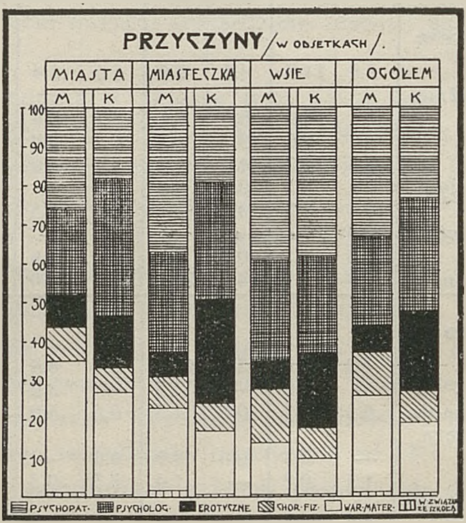
Tablica 14.

| | miasta | | miasteczka | | wsie | | razem | | ogółem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. i K. |
| **I. Tło psychopatolog.** | | | | | | | | | |
| 1. depresja . . . . | 7.7 | 9.0 | 9.4 | 6.6 | 9 8 | 8.0 | 9 4 | 8.0 | |
| 2. choroba psychiczna . | 6.1 | 6.6 | 13.2 | 11.4 | 23.0 | 30 8 | 14 0 | 13.1 | |
| 3. alkoholizm . . . | 9.0 | 1.2 | 10.2 | 1.4 | 4.2 | — | 7 5 | 0 9 | |
| 4. stan upojenia . . | 2.2 | 1.2 | 2.9 | — | 1.8 | — | 2 1 | 0.7 | |
| 5. inne . . . . . | 0.3 | — | 0.7 | 0 1 | 0 3 | — | — | 0.5 | |
| Razem | 25.3 | 18 0 | 36 4 | 19.5 | 39.1 | 38.8 | 33.0 | 23.2 | 28.6% |

| | miasta | | miasteczka | | wsie | | Razem | | ogółem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. i K. |
| **II. Tło psychologiczne** | | | | | | | | | |
| 1. kłótnia małżeńska . | 5.6 | 11.8 | 4.1 | 9.0 | 6 0 | 6.4 | 5 5 | 10.0 | |
| 2. sprzeczka (przeważnie w rodzinie) . . . | 6.1 | 13.9 | 6.3 | 8.0 | 8.7 | 10.4 | 7.2 | 12.1 | |
| 3. obawa kary . . . | 4.7 | 2.0 | 9.1 | 4.3 | 7.7 | 2 0 | 7.0 | 2 3 | |
| 4. zdenerwowanie . . | 3.8 | 4 3 | 4.0 | 5 2 | 2.1 | 4 0 | 3.1 | 4.4 | |
| 5. tęsknota za zmarłym | 0.7 | 0.3 | 0.3 | 0.5 | 0.9 | — | 0.7 | 0.4 | |
| 6. uczucie wstydu . . | 0.4 | 1 3 | 0.3 | — | 0 5 | 0.3 | 0.4 | 0.8 | |
| 7. niepowodz. życiowe . | 0.6 | — | — | — | — | — | 0.2 | 0.1 | |
| 8. inne . . . . . . | 0.8 | 1.1 | 0.3 | 0.1 | 0.4 | 1.9 | 0.7 | — | |
| Razem | 22.7 | 34 7 | 24 4 | 27.1 | 26 3 | 25.0 | 24 5 | 31 0 | 27.4% |
| **III. Tło erotyczne** | | | | | | | | | |
| 1. zawód miłosny . . | 4.0 | 5.9 | 3.2 | 15.7 | 3.4 | 8.0 | 3.6 | 8.0 | |
| 2 ciąża nieślubna . . | — | 2.2 | — | 3.3 | — | 6.0 | — | 3.3 | |
| 3. porzuc przez kochanka | 0 1 | 3.7 | 0 6 | 4.3 | 0.5 | 4.0 | 0.4 | 4.0 | |
| 4. porzuc. przez męża, żonę . . . . . . | — | 0.3 | 0.3 | 0.9 | 0.6 | — | 0 3 | 0.4 | |
| 5. zdrada małżeńska . | 1.5 | 0.2 | — | 1.4 | 0.3 | 0.3 | 0.7 | 0.4 | |
| 6. niemożność wstąpienia w zw. małżeńskie . | 0.9 | 0.5 | 2.3 | 2.8 | 1.6 | 1.3 | 1.5 | 1.1 | |
| 7 choroby weneryczne . | 1 2 | 0.3 | 0 6 | — | 0.5 | — | 0 9 | 0.2 | |
| 8 inne . . . . . . | 0.3 | 0.6 | — | 1.6 | 0.3 | 0 5 | 0 1 | 0.3 | |
| Razem | 8.0 | 13 7 | 7.0 | 30.0 | 7.2 | 20.1 | 7 5 | 18.0 | 12.0% |
| IV. Choroby fizyczne . | 9.1 | 7.2 | 8.0 | 7.1 | 13.3 | 7.7 | 10.5 | 7.3 | 9.1% |
| V. Warunki materjalne . | 30.0 | 24 0 | 19.4 | 12.0 | 12.1 | 7.0 | 21.0 | 19.6 | 19.6% |
| utrata posady . . | 3.5 | 1.5 | 3.0 | 3 3 | 1.4 | 1.6 | 2.6 | 1.9 | 2 2% |
| VI. w zw. z życiem szkolnem . . . | 1.3 | 0.6 | 1.5 | 0.9 | 0 3 | 0.3 | 1.0 | 0.6 | 0.8% |

Zestawienia te wykazują, że w Polsce w r. 1931 mężczyźni najczęściej pozbawiali się życia w związku z rozmaitemi zaburzeniami psychicznemi, przyczem niepoślednią rolę odgrywał alkohol (ok. 10%), na drugiem miejscu widzimy najrozmaitsze wzruszenia psychiczne o charakterze raczej niechorobowym (sprzeczki, najczęściej w rodzinie, małżeńskie i t. p.), na trzeciem miejscu stwierdziliśmy jako przyczynę samob. warunki materjalne, przedewszystkiem nędzę, brak pracy etc., na czwartem — choroby natury fizycznej o charakterze nieuleczalnym wzg. długotrwałe, co bardzo często powodowało niemożność zarobkowania, nędzę i t. p. i w tych przypadkach warunki materjalne należy traktować jako łączną przyczynę wraz z cierpieniami fizycznemi. Na czwartem miejscu mieliśmy rozmaite przeżycia natury erotycznej, przeważnie zawód miłosny, zdrada kochanka lub kochanki, niemożność zawarcia związków małżeńskich i t. p.

Tablica 14-a.




U kobiet na pierwsze miejsce jako przyczyny samob. wysuwały się rozmaite wzruszenia psychiczne, przedewszystkiem sprzeczki z członkami rodziny wzgl. z mężem, na drugie — zaburzenia psychiczne, na trzeciem — stają złe warunki materjalne, na czwartem — najrozmaitsze nieporozumienia na tle erotycznem, przedewszystkiem zdrady kochanka lub męża, niepośledną rolę odgrywała i ciąża nieślubna, rzadko — zgwałcenie, na piątem miejscu dopiero jako ostateczny powód samobójstwa występowała choroba fizyczna.

Kolejność przyczyn samobójstwa przy uwzględnieniu miejsca zamieszkania denatów przedstawia się nieco inaczej (podajemy wykaz przyczyn w szeregu zstępującym). Mężczyźni w dużych miastach — warunki materjalne, zaburzenia psychiczne, wzruszenia psychiczne, choroby fizyczne, sprawy erotyczne. Małe miasta i wsie: zaburzenia psychiczne, wzruszenia psychiczne, warunki materjalne, choroba fizyczna, tło erotyczne.

Kobiety: w większych miastach na pierwszem miejscu stwierdzamy wzruszenia psychiczne, w miasteczkach — zawody miłosne, na wsi — zaburzenia psychiczne natury patologicznej, na drugiem miejscu — w miastach warunki materjalne, w miasteczkach i na wsi — wzruszenia psychiczne na trzeciem — w miastach i miasteczkach — zaburzenia psychiczne, na wsi — tło erotyczne, na czwartem — w miastach tło erotyczne, w miasteczkach i wsiach — warunki materjalne, na piątem — zarówno w miastach jak i na wsi — choroby fizyczne.

Przy ocenie przyczyn samobójstwa oczywiście należy uwzględnić, że nieraz występował splot tych przyczyn; łączyły się np. brak pracy i choroba fizyczna, niepowodzeniom na tle miłosnem towarzyszyły sprzeczki rodzinne itp.

Dla porównania przytoczymy zestawienia przyczyn samob. niektórych innych krajów. Najpierw podamy liczby z lat dawnych:

| Wed. Lichaczewa. | Petersb. | Moskwa | Berlin. | Wiedeń | Paryż |
|---|---|---|---|---|---|
| w odsetkach zaokrąg. | 1866—80 | 1871—80 | 73—79 | 69-78 | 34—43 |
| 1. Choroby psychiczne | 19 | 12 | 15 | 9 | 18 |
| 2. Alkoholizm | 10 | 27 | 2 | 2 | 11 |
| 3. Materjalne | 8 | 6 | 22 | 15 | 14 |
| 4. Zmęczenie życiem | 5 | 2 | 8 | 4 | 6 |
| 5. Wzruszenie psychiczne (smutek, obraza, strach) | 8 | 8 | 15 | 9 | 21 |
| 6. Cierpienia fizyczne | 4 | 1 | 7 | 5 | 9 |
| 7. Tło erotyczne | 2 | 1 | 9 | 9 | 8 |

Wed. Füllkruga w r. 1912 w Prusach w szeregu zstępującym: choroby psychiczne, cierpienia fizyczne, smutek i troski, choroby nerwowe, namiętności, wstyd, żal, zniechęcenie do życia, w nieznacznym odsetku — warunki materjalne i t. d. W r. 1923 w Prusach: choroby psychiczne, cierpienia fizyczne, wstyd, żal, choroby nerwowe, warunki materjalne, namiętności itp.

Z pośród chorób psychicznych najczęściej powodują samobójstwa melancholja, następnie — otępienie wczesne, alkoholizm, porażenie postępujące, psychopatja, kiła mózgu, histerja itp.

Na 3254 przypadki w 435 t. j. w 13,4% samobójcy pozostawili listy pożegnalne bądź tłomaczące przyczynę popełnienia samobójstwa.

Listy te rzucające ciekawe światło na psychologję samobójcy, zostaną opracowane oddzielnie.

Dzięki uprzejmości Urzędu Statystycznego m. Krakowa otrzymaliśmy dane tyczące się samobójstw w m. Krakowie w 1931 r. Poniżej załączamy wykaz samobójstw z r. 1931 dla m. Krakowa:

Ogólna liczba wynosiła 206 w tem mężczyzn 103, kobiet 103, zamachów 139 (m. 61, k. 78), zgonów 67 (m. 42, k. 25). Mężczyźni najczęściej popełniali samobójstwo w lipcu (15) i czerwcu (14), kobiety w lipcu (13) i grudniu (12). Najwięcej samobójstw było dokonanych o godzinie 20, potem o godz. 14 i 11. Co do wieku to największa ilość samobójstw przypada na mężczyzn w wieku od 25 — 29 (26), kobiety w latach 15 — 19 i 25 — 29 (po 14). Najczęściej samobójstwo popełniano w mieszkaniu (m. 50, k. 71) potem na ulicy (razem 16 przypadków). Stanu wolnego — 59 przypadków, stan małżeński — 42

przypadki. Co do zawodu to najwięcej było robotników i rzemieślników (45) zajętych w handlu 18, służących 19, urzędników 16, bezrobotnych 19, przy mężu 17 itd. Wśród kobiet przeważały służące, „przy mężu", urzędniczki.

Najczęściej była stosowana trucizna — 120 (m. 42, k. 78) w tem b. często jodyna (29 przypadków) z kolei kwas octowy (19) denaturat (15) gaz świetlny (12) itd. Broń palna była użyta w 28 przypadkach (m. 23, k. 5), przyczem najczęściej strzelano w głowę (14 przypadków) i w okolicę serca (9). Powieszeń było 14 (m. 11, k. 3), zadanie ran ciętych i kłutych 18, utopień 8, rzucenie się z wysokości 14.

## PIŚMIENNICTWO:

1. Durkheim. Le suicide. 1930. 2. Füllkrug. Der Selbstmord. 1919. 3. Füllkrug. Der Selbstmord in der Kriegs und Nachkriegszeit. 1927. 4. Gernet. Priestupność i samoubijstwo. 1927. 5. Grzywo-Dąbrowski. Materjały do statystyki samomobójstw i t. d. Czas Sąd.-Lek. 1931. 6. Grzywo-Dąbrowski. Samobójstwo w Warszawie w l. 1921 — 1930. Czas. Sąd.-Lek. 1932. 7. Hoffman. Suicide Problems. 1928. 8. Hiranuma. Archiv für Kriminologie. 1927. 9. Loewenberg. Ueber den Selbstmord in Hamburg. 1880 — 1930, 1932. 10. Lichaczew. Samoubijstwo w Zap. Ewropie i Ewropiejskoj Rossji. 1882. 11. Lejbowicz. 1000 sowremiennych samoubijstw. 1923. 12. Morselli. Der Selbstmord 1881. 13. Masaryk. Der Selbstmord i t. d. 1881. 14. Wessinger. Ueber der Selbstmord bei Frauen. 1933. 15. Vogelsang. DZgericht. Med. Bd. 18.

Prof. W. GRZYWO-DĄBROWSKI et Dr. STANISLAS MANCZARSKI.

# SUICIDES EN POLOGNE EN 1931.

Le problème du suicide, qui présente un grand intérêt aussi bien pour les sociologues que pour les médecins - experts n'avait pas été jusqu'à présent un objet d'études spéciales en Pologne. Les statistiques, fournies par les offices statistiques de l'Etat et des municipalités ne suffisent pas pour permettre d'aborder la question de différents points de vues. Cela nous a decidé à entreprendre un travail statistique sur les suicides en Pologne en 1931, il pourra servir peut-être à l'avenir pour les recherches analogues.

Notre matérial provient tout d'abord des investigations judiciaires, cela veut dire que nos données concernant l'âge, le sexe, la confession, le mode de suicides etc. sont complètement exactes. Il nous était plus difficile d'arriver aux causes des suicides. Nos conclusions là-dessus se basaient sur les aveux ou les lettres des suicidés d'un coté, sur les déclarations des témoins et les données de l'instruction de l'autre. Quoique les données concernant les causes des suicides ne soient pas tout à fait précises (les suicidés de révèlent pas toujours les causes réelles) l'examen attentif des circonstances permet de réduire les erreurs au minimum.

Sur le total des suicides — 4293 — en Pologne en 1931, nous avons réussi à obtenir les données nécessaires dans 3254 cas c. à d. dans 75,7%.

Comme coefficient général des suicides en Pologne nous avons obtenu 13,3 pour 100000 d'habitants. N'ayant pas, malheuresement, à notre disposition de notions exactes sur le nombre d'habitants dans chaque gouvernement, en calculant sur 100000 d'habitants là, ou ces notions nous ont été fournies, nous avons trouvé comme coefficient: pour les gouvernements centraux 18,4, ceux de l'ouest — 12,8, au midi de la Pologne 8,7, à l'est, enfin, 8,5.

La prédominance des suicides dans les gouvernements centraux s'explique par le grand nombre d'attentats à Varsovie. Cette grande ville

mise à part le coefficient dans les départements centraux ne serait que de 9,5.

Quant au sexe des suicidés — 56,7% constituent les hommes, 43,3% les femmes; ainsi en général les suicides en Pologne sont plus fréquents chez les hommes, ce qui d'ailleurs est d'accord avec les observations, faites dans d'autres pays (quoique les proportions y soient un peu différentes). Dans les grandes villes ce rapport est pourtant inverse: les suicides des hommes y constituent 47,5% du nombre total, ceux des femmes — 52,5%. A Varsovie ce phénomène est encore plus prononcé: en 1931 les hommes faisaient 44,8%, les femmes 55,2% du nombre total des suicides.

En prenant en considération la répartition des suicides dans les grandes villes, petites villes et à la campagne, on obtient les résultats suivants:

Nombre total des attentats et des décès.

| | Villes | | | Petites villes | | | Campagnes | | | Total | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | H | F | T | H | F | T | H | F | T | H | F | T |
| Tentatives | 339 | 546 | 885 | 51 | 91 | 142 | 74 | 76 | 150 | 464 | 713 | 1177 |
| Décès | 439 | 311 | 750 | 321 | 138 | 459 | 622 | 246 | 868 | 1382 | 695 | 2077 |
| Total | 778 | 857 | 1635 | 372 | 229 | 601 | 696 | 322 | 1018 | 1846 | 1408 | 3254 |

Nous ajoutons encore un registre, comprenant des rubriques suivantes: le nombre des suicides selon les mois, les jours de mois, les jours de la semaine, les heures, l'âge de la victime, la confession, l'éducation, l'état civil, la profession, le lieu de l'attentat, le mode et les causes du suicide.

En résumant les résultats de nos recherches sur les suicides en Pologne en 1931 nous aboutissons aux conclusions suivantes: les mois, ou les suicides avaient été le plus fréquents sont juin, juillet et le mois de mai. Les attentats étaient plus nombreux au commencement du mois que vers la fin de celui-ci. Le jour de la semaine, quand les suicides étaient le plus fréquents, est pour les deux sexes le lundi; pour les hommes — le samedi, pour les femmes le vendredi présentent le nombre le moindre des suicides. L'heure du jour, ou on commet le plus de suicides est celle de 22 h., ensuite 11 — 12 h. et 19 — 20 h. Nous avons noté comme les plus rares: 6 heures, 15 et 21 heures.

L'âge des suicidés le plus fréquent est pour les hommes de 25 à 30 ans, pour les femmes de 15 à 20 ans. La plupart des suicidés appartenait à la classe d'ouvriers et d'artisans, ensuite il faut placer les personnes, qui demeuraient ,,en famille" (en premier lieu les femmes mariées) puis les agriculteurs, les domestiques etc. Presque la moitié des

suicidés étaient des célibataires, les femmes non-mariées tentaient à leurs jours presque deux fois plus fréquemment que les épouses. Chez les hommes on n'observe pas de différence bien notable sur ce point.

Comme lieu de suicide on note le plus souvent le propre logement; dans de grandes villes assez fréquemment—les rues et les places, à la campagne — les granges, les champs, les forêts.

Comme moyen de suicide nous voyons dans l'ordre décroissant: le poison, la pendaison, mort par armes à feu, mort par submersion, plaies par instruments piquants et tranchants, mort par écrasement, par chute d'un lieu élévé.

Si on prend en considération les sexes, on voit que chez les hommes le mode de suicide le plus fréquent est la pendaison, chez les femmes — l'empoisonnement.

En ce qui conserne les causes, nous voyons pour les hommes en premier lieu les perturbations psychiques, puis les états émotifs, par ex. les querelles etc., ensuite les mauvaises conditions économiques. Chez les femmes on note tout d'abord les états émotifs, les troubles psychiques et les mauvaises conditions économiques. Il faut ajouter pourtant que dans les grandes villes la gradation des causes n'était pas fréquemment la même que dans les petites villes et à la campagne.

*Z Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Poznańskiego.*
Dyrektor: Prof. Dr. Stefan H o r o s z k i e w i c z.

Dr. JÓZEF MAKOWIEC, starszy asystent Zakładu.

# NIEZWYKŁE UMIEJSCOWIENIE WLOTU POCISKU W PRZYPADKU SAMOBÓJSTWA.

Samobójstwa przez postrzał zdarzają się bardzo często.

Okolicą, w którą mierzy samobójca, jest w przeważnej liczbie przypadków głowa. Tutaj znów przeważnie okolica skroni i to prawej. Niezbyt są rzadkie jednak przypadki, w których spotykamy wlot pocisku w ustach, pod brodą i na czole.

Wyjątkowo spotyka się wlot w innych okolicach głowy, budzący wówczas z powodu niezwykłości umiejscowienia podejrzenie zbrodni.

Z dwóch przypadków opisanych przez Maschkę, w jednym mieścił się otwór wlotu na lewej kości ciemieniowej wpobliżu kąta między tylnem końcem szwu strzałkowego a szczytem łuski kości potylicznej. w drugim, na lewej kości ciemieniowej 15 mm nad szczytem szwu węgłowego. Haberda opisuje przypadek, w którym otwór wlotu znajdował się na lewej kości ciemieniowej, w kącie między szwem strzałkowym, a lewą połową szwu węgłowego. Autor ten w związku z tym przypadkiem podaje, że Muzeum Zakładu Medycyny Sądowej we Wiedniu posiada (z przypadków samobójstw) zbiór czaszek z otworami wlotów np. w przednim górnym kącie kości ciemieniowej prawej, w okolicy prawego guza ciemieniowego, wreszcie w kości czołowej na półtora palca na prawo od linji środkowej, a jeden palec od szwu wieńcowego.

W ostatnich czasach opisał Merkel przypadek samobójstwa przez postrzał, w którym otwór wlotu znajdował się w samym środku potylicy powyżej tylnej granicy porostu włosów.

Jedyny w swoim rodzaju przypadek, tak co do umiejscowienia otworu wlotu pocisku, jak i przebiegu kanału postrzałowego opisał Canuto. W przypadku tym pozbawił się żołnierz życia przez postrzał oddany z rewolweru kal. 10,35 mm. Wlot, w postaci czteroramiennej rany,

mieścił się w punkcie styku szwu strzałkowego z wieńcowym. Kanał biegł przez mózg, kość klinową, podniebienie twarde, język i dno jamy ustnej, przenikał dalej części miękkie tuż powyżej chrząstki tarczowej, biegł przez dośrodkowy przyczep mięśnia mostkowo-sutkowo-obojczykowego lewego, przez rękojeść mostka, prawe płuco, prawą komorę serca, lewy płat wątroby, żołądek i kończył się pociskiem tkwiącym w torebce tłuszczowej lewej nerki.

W listopadzie 1932 r. przewieziono do Zakładu Medycyny Sądowej U. P. zwłoki nieznanego mężczyzny, którego, jak z protokółu dochodzeń policyjnych wynikało, znaleziono w pozycji siedzącej, opartego plecami o drzewo, z głową nakrytą czapką, zsuniętą na oczy. W prawej ręce zmarłego tkwił „zawarty" rewolwer bębenkowy systemu „Nagan" kal. 9 mm.

Zwłoki przesłano z notatką, że zmarły popełnił samobójstwo przez postrzał w usta.

Sekcję przeprowadziłem dwa dni później. Wynik sekcji w skróceniu przedstawiał się następująco:

Zwłoki mężczyzny młodego, wzrostu 170 cm, budowy prawidłowej, silnej. Włosy na szczycie głowy krwią skrzepłą zlepione. Skóra na twarzy pokryta skrzepłą krwią w postaci czterech smug, biegnących od granicy włosów poprzez czoło prostopadle ku nasadzie nosa i zlewających się na jego grzbiecie; otwory nosowe krwią skrzepłą wypełnione. Skóra na przedniej powierzchni klatki piersiowej krwią powalana. W prawym przewodzie słuchowym skrzepy krwi.

Na szczycie głowy w linji środkowej, w odległości 10 cm od przedniej granicy włosów rana trójramienna o ramionach 1,5 cm długich. Brzegi rany dość gładkie, równe, pokryte skrzepami krwi. Rana drąży w głąb i jest obficie krwią podbiegnięta. Otoczenie rany pokryte szarawym nalotem, dającym się zmyć z trudnością, w kształcie pierścienia 1,5 cm szerokiego.

Na wardze dolnej na zewnątrz od linji środkowej, po stronie lewej ranka dwuramienna o ramionach 3 mm długich, powierzchowna o brzegach gładkich, w głębi krwią nieznacznie podbiegnięta. Po stronie prawej wargi dolnej drobna ranka wielkości ziarna prosa, w głębi krwią podbiegnięta.

Nad prawym dołem nadłopatkowym dwa otarcia naskórka o wymiarach 7 × 2 i 2,5 × 3 cm, smugowate, zeschnięte, barwy bursztynowej, w głębi krwią niepodbiegnięte.

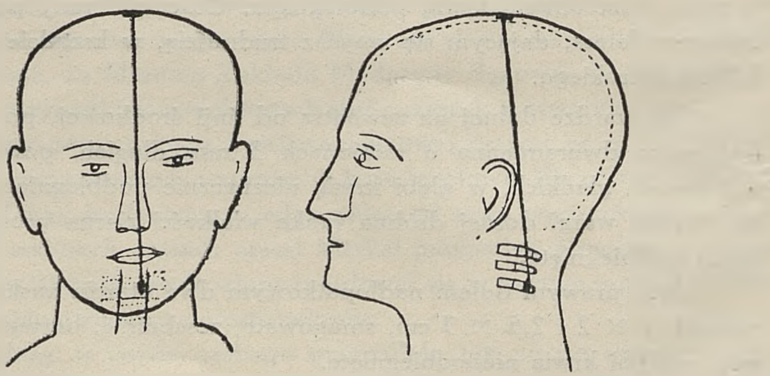
Powłoki czaszki po stronie wewnętrznej, naokoło rany na szczycie czaszki na przestrzeni 5-cio złotówki krwią podbiegnięte; pozatem liczne wylewy krwawe w okolicy szwu wieńcowego i węglowego.

Na sklepieniu czaszki w obrębie szwu strzałkowego w odległości 4 cm od szwu wieńcowego, znajduje się otwór kształtu kraterowatego, o brzegach w blaszce zewnętrznej gładkich o wymiarach 1 : 1,5 cm, w blaszce wewnętrznej o brzegach nierównych, wyzębionych, tarasowatych o wymiarach 1,5 × 2 cm. Okolica ubytku po stronie zewnętrznej jak i wewnętrznej wykazuje osmalenie w postaci szarawego nalotu utrzymującego się jeszcze w śladach nawet po maceracji kości. Rozstęp szwu strzałkowego, wieńcowego i szwu węgłowego po stronie prawej. Wielokrotne pęknięcia sklepienia czaszki przechodzące także na podstawę.

W oponie twardej w miejscu, odpowiadającem otworowi w sklepieniu czaszki znajduje się ubytek nieregularny o wymiarach 2 × 2 cm o brzegach nierównych, strzępiastych krwawo podbiegniętych. Między oponami, na sklepistości i podstawie mózgu rozległy krwiak.

Mózg wagi 1300 gr., w nim jako dalsze przedłużenie otworu w kości i oponie twardej, kanał biegnący od góry i przodu ku dołowi i tyłowi przez przyśrodkowe płaty, zakręty okrężne, przez spoidło wielkie, płytkę czworaczą, następnie przez most Varola i rdzeń przedłużony. Kanał kończy się w kanale kręgowym na wysokości trzeciego kręgu szyjnego pociskiem jednolitym, częściowo zniekształconym, pokrytym płaszczem metalowym o podstawie 9 mm. W otoczeniu kanału postrzałowego tkanka mózgowa rozmiękła krwią przesiąknięta. W komorach bocznych mózgu krew płynna. Podstawa móżdżku zmiażdżona, podobnie rdzeń przedłużony oraz rdzeń kręgowy do wysokości trzeciego kręgu szyjnego. Opona twarda rdzenia na wysokości znalezienia pocisku po stronie lewej podłużnie przerwana.

Narządy klatki piersiowej i jamy brzusznej bez zmian chorobowych i obrażeń.



Oględziny czapki (cyklistówki) wykazały na zewnętrznej i wewnętrznej jej powierzchni otwór w kształcie krzyża o ramionach 2 i 3 cm

długich. Brzegi i otoczenie przedarcia koloru brudno czarnego wzgl. szarego. Przód czapki po stronie zewnętrznej i wewnętrznej krwią powalane.

Oględziny ubrania i bielizny stwierdzają powalanie krwią przednich ich części. — Cząstki materjału zewnętrznej i wewnętrznej powierzchni czapki z okolicy przedarcia dały z diphenylaminą i kwasem siarkowym (próba Wellensteina) wynik dodatni.

Badanie drobnowidzowe skóry z okolicy rany postrzałowej wykazało wpryśnięcie drobnych ciemnych nieregularnych ziaren, które w preparatach odparafinowanych, lecz niebarwionych, dały reakcję nitrową (Wellenstein).

W przypadkach jak opisany, może natrafiać rozstrzygnięcie, czy chodzi o samobójstwo czy o zbrodnię, na duże trudności, a to z uwagi na niezwykłe umiejscowienie wlotu pocisku. Trudności tych często samo badanie sądowo-lekarskie nie potrafi wyjaśnić, a w pomoc przyjść musi także i śledztwo.

Oględziny miejsca znalezienia zwłok dokonane przezemnie stwierdziły — że zwłoki te znaleziono w parku publicznym oparte o drzewo, którego obwód wynosił 2,87 mtr., stojące w odległości 15-tu kroków od głównej aleji parkowej a 40 kroków od przystanku tramwajowego.

Rozmieszczenie śladów krwawych na przedniej części czapki, na twarzy oraz na przedniej powierzchni ubrania dowodziły z całą stanowczością, że pozycja jaką zajmowały zwłoki w chwili ich znalezienia była pozycją, jaką zajmowało ciało w chwili, gdy padł strzał godzący w szczyt czaszki.

Wygląd przerwy w czapce przedstawiający się jako cztero - ramienny otwór oraz kształt rany w miękkich powłokach czaszki, a to trójramiennej o ramionach 1,5 cm długich, dowodziły, że strzał padł z bezpośredniego pobliża, a więc z przyłożenia broni do okolicy trafionej, względnie z odległości nieprzekraczającej 0,5 cm. Tego rodzaju szczelinowate, a wieloramienne rany są następstwem, jak poucza doświadczenie poczynione w tutejszym Zakładzie, oraz doświadczenia Jacobsa, Nippego i G. Strassmanna, działania gazów wybuchowych, zwłaszcza zaś w miejscach, w których, jak na głowie, skóra jest napięta nad kością.

Za postrzałem z bezpośredniego pobliża przemawiało w dalszym ciągu osmalenie czapki, osmalenie kanału postrzałowego i obecność cząstek prochu w kanale postrzałowym, wykazane badaniem chemicznem, a także drobnowidzowem.

Jeżeli zmiany świadczące za oddaniem strzału z bezpośredniego pobliża łącznie z miejscem znalezienia zwłok i pozycją, jakie zwłoki zaj-

mowały w chwili oddania strzału, przemawiały za tem, iż strzał oddany był ręką własną, to w przekonaniu tem utwierdzić musiały dalsze jeszcze szczegóły.

Kanał postrzałowy biegł od góry i przodu ku dołowi i tyłowi.

Przyjąwszy nawet, mimo, iż strzał padł z broni przyłożonej do trafionej okolicy, że chodziło o zbrodnię, to w przypadku oddania strzału ręką osoby drugiej przebieg kanału postrzałowego musiałby być różny od stwierdzonego sekcją.

Uwzględniając położenie, jakie zajmowały zwłoki w chwili ich znalezienia i jakie ciało musiało zajmować w chwili trafienia pociskiem w szczyt głowy, strzelający mógł oddać strzał do znachodzącego się w tej pozycji człowieka, opartego o drzewo zasłaniające go zupełnie, jedynie stojąc z boku. Kanał postrzałowy musiałby wówczas przebiegać ku przodowi względnie ku stronie prawej lub lewej jamy czaszkowej, nie zaś ku tyłowi.

Wprawdzie znalezienie broni w ręce zmarłego skutkiem postrzału nie dowodzi bezwzględnie samobójstwa, ułatwia jednak przyjęcie samobójstwa w związku z innemi okolicznościami, które, jak w danym przypadku, za samobójstwem przemawiały.

Jakkolwiek poucza doświadczenie, że w największej liczbie przypadków samobójca skierowuje broń w odsłoniętą okolicę ciała, to fakt, że w danym przypadku strzał skierowany był w głowę przez czapkę, nie może przemawiać przeciwko przyjęciu samobójstwa, skoro okrycie głowy w danym przypadku nie przeszkadzało skierowania broni w okolicę i trafienia tej okolicy, której uszkodzenie uchodzi za sprowadzające śmierć.

Przypadek powyższy poucza, jak słusznem jest zdanie Haberdy, że „niema na głowie miejsca, w które samobójca nie mógłby skierować broni palnej, chociażby to wymagało pewnego skomplikowanego ułożenia ręki".

(Uwaga redakcji: Przypadek opisany przez autora należy do bardzo rzadkich ze względu na umiejscowienie i kierunek rany postrzałowej. W pierwszym tomie Archiwum Kriminologji z r. 1926 (Charków) Matwiejew opisał przypadek samobójstwa trochę przypominający podany przez autora, wlot kuli znajdował się tu po stronie lewej głowy od tyłu w obrębie kości potylicowej tuż przy kości ciemieniowej, kula przebiła mózg wyszła pod szczęką po stronie lewej, po raz drugi weszła do ciała tuż pod lewym obojczykiem w odległości jednego centymetra od mostka, przebiła lewe płuco, lew. przedsionek, lew. komorę, przeponę i utkwiła w tkankach tuż pod nią).

## PIŚMIENNICTWO.

Canuto: Sulla sede del foro d'ingresso nei suicidi per colpo d'arma da fuoco. Arch. di antrop. crim. psichiatr. e med. leg. T. 43. zesz. 1. str. 38—48. — Grzywo-Dabrowski: Materjały do statystyki samobójstw. Czasop. Sąd.-Lek. R. IV. nr. IV, str. 205. — Haberda: Atypische Lage des Einschussoffnung beim Selbstmord durch Schuss in den Kopf. Vierteljahrschr. f. gericht. Med. Dritte Folge. T. V. str. 221 — 229. — Jacobs: Zur Frage der Entstehunng von Hautplatzwunden. Aerztl. Sachv. — Ztg. T. 29. zesz. 4. str. 37—38. — Lesser: Atlas der gerichtlichen Medizin. Wrocław 1891. str. 9 i 14. — Maschka cytowany przez Haberdę. — Merkel. Über einen als Raubmord Vorgetäuschten höchst eigenartig gelagerten Fall von Selbstmord. Deutsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Medizin. T. 20. str. 332—341. — Schmidtmann: Handbuch der gerichtlichen Medizin Berlin. 1907. T. II. str. 131. — F. Strassmann: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Stuttgart 1931. str. 143 i 238. — G. Strassmann: Untersuchungen bei Schussverletzungen. Aerztl. Sachv. — Ztg. T. 28, zesz. 6, str. 57—61. — Wachholz: Medycyna Sądowa. Warszawa 1933. str. 144 i 149. — Walcher: Demonstration eines Schädeldurschusses. Deutsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Medizin. T. 18 str. 345 — 347.

J. MAKOWIEC.

# UNE LOCALISATION RARE DE L'ORIFICE D'ENTREE DE LA BALLE DANS UN CAS DE SUICIDE.

L'auteur décrit un cas rare de suicide à l'aide de revolver du calibre 9 mm: l'orifice d'entrée se trouvait au sommet de la tête sur la ligne sagittale à 10 cm. de la limite antérieure du cuir chevalu; le canal de la plaie traversait le cerveau du haut en bas, en déviant un peu à gauche pour aboutir dans la colonne vertebrale à la hauteur de la 3-me vertèbre cervicale, ou on a trouvé la balle du calibre 9 mm. Les bords de l'orifice d'entrée portaient les traces de fumée. Le coup a été porté à travers une casquette dans laquelle on a constaté un trou en forme de croix aux bords. noircis.

# STRESZCZENIA.

E. ALTAVILLA.

## SAMOBÓJSTWO (IL SUICIDIO) Z PUNKTU WIDZENIA PSYCHOLOGJI, MEDYCYNY SĄDOWEJ I PRAWA.

*1932, str. 426.*

Praca, o której autor w przedmowie zaznacza, że jest zastosowana do współczesnego prawa karnego, obejmuje różnorodne dziedziny zagadnienia. We wstępie zastanawia się on nad określeniem pojęcia samobójstwa, w które rozmaici badacze (Malapert, Ferri, Angiolella, Massarotti etc.) wprowadzaja czynnik natury egoistycznej. Podobne stanowisko zdaniem autora nie pozwoli ująć całości zagadnienia. Altavilla podaje następnie własne swe określenie: samobójcą jest człowiek, który własnowolnie powoduje sobie śmierć (jest to zatem odmiana zabójstwa).

Na początku pracy autor stara się wykazać konieczność poznania przyczyn samobójstwa, co jest ważnem z wielu bardzo względów: gdy np. w grę wchodzi sprawa wypłaty premji ubezpieczeniowej, gdy nasuwa się przypuszczenie, że samobójstwo zostało popełnione za namową, gdy zostało ono wykonane przez osobę postronną, a więc było zabójstwem za zgodą i t. d. Niemniej ważną rzeczą jest poznać dokładnie osobę samobójcy. Dopomoże to do ustalenia, czy sam on popełnił samobójstwo, czy też padł ofiarą mordu, czy zamiar samobójstwa był szczery, czy też udany, co nabiera specjalnego znaczenia w wypadkach, gdy samobójca poprzednio dokonał zbrodni. Dalej osoba samobójcy może w grę wchodzić, gdy należy wyjaśnić, czy mógł on dobrowolnie przystać na zabicie siebie, a i w innych wypadkach, jak np. czy był on zdolny do robienia zapisu, poznanie osoby samobójcy ma duże znaczenie.

W związku z licznemi zagadnieniami, jakie badacz sobie postawił, omawia on obszernie dział dochodzenia sądowego, b. ważnego między innemi i celem ustalenia, czy rzeczywiście miało miejsce samobójstwo, jakie były jego przyczyny i sposób wykonania.

Zagadnienie samobójstwa autor ujmuje w związku z koncepcjami, regulującemi włoskie prawo publiczne, w związku z panującym kodeksem karnym, a także z prawem cywilnem i handlowem.

Zastanawiając się nad osobą samobójcy, podaje następującą klasyfikację:
samobójcy ze skłonności (per tendenza),
„ na tle braku instynktu samozachowawczego,
„ chorzy umysłowo,
„ z afektu (passionali),
„ wypadkowi (occasionali).

Klasyfikacja ta ma zdaniem autora tę przewagę nad innemi (np. Casauvieilh., Moreau de Tours, Massarotti etc.) że bardziej uwzględnia czynnik organiczny, tak ważny przy rozpatrywaniu skłonności do samobójstwa i braku instynktu samozachowawczego. Autor, który zaczął interesować się tem zagadnieniem w młodości, nakreślił sobie początkowo węższe ramy: praca miała być wyłącznie studjum psychologicznem, dążącem do wyjaśnienia zagadnienia samobójstwa. Po latach jednak wielu wyszła całość, w której są uwzględnione najrozmaitsze składniki, przeznaczone do najrozmaitszych celów i dochodzeń sądowych.

Książka składa się z 5 części. Pierwszą autor poświęca przedewszystkiem stronie psychologicznej i psychjatrycznej zagadnienia. Omawia tu sprawę dziedziczności, sprawę instynktów zasadniczych, ich schorzeń i zaburzeń, zwyrodniałego instynktu płciowego, zaburzeń ogólnego czucia, syfilisu i t. d. W części tej rozpatruje także czynniki indywidualne: wiek, płeć, okres dojrzewania, stan cywilny, wyznanie, warunki ekonomiczne; zastanawia się także nad stanami wzruszeniowemi: lękiem, zazdrością, rozpaczą z powodu porzucenia i t. d.

Część druga poświęcona jest zagadnieniu samobójstwa przy dochodzeniu sądowem. Tu podkreśla autor ważność odtworzenia pod względem psychologicznym osobowości samobójcy. Środkami po temu być mogą: opinja lekarzy, zdanie otoczenia, przyjaciół i t. d. Nie należy jednak zapominać, że zarówno nieświadoma omyłka składającego zeznanie, jak i chęć wprowadzenia wbłąd, o ile świadek ma w tem jakiś cel, mogą być przyczynami zafałszowania prawdy. Również i listy, b. ważny naogół dokument, mogą wyrażać myśli zgoła niezgodne z rzeczywistością. Autor przytacza szereg najrozmaitszego typu listów.

Ważną jest kwestja zachowania się samobójcy przed śmiercią: innem jest zachowanie się melancholika, który nie może w danej chwili przezwyciężyć cierpienia, innem człowieka przeczulonego i nadwrażliwego, który jakby kierowany uczuciem wstydu, potrafi ukryć swe olbrzymie wzburzenie, inaczej zachowa się samobójca wypadkowy, który z żalem odchodzi od życia i w stanie „zupełnej jasności umysłu" opisuje nieraz przyczyny swego czynu i ostatnie chwile życia. Również i sposób wykonania zamachu, miejsce jego, bardziej lub mniej energiczne i skuteczne działanie stosowanego środka samobójczego grają rolę. Nie należy też zapominać, że kobiety posługują się naogół środkami mniej szybko działającemi i naogół mniej groźnemi dla życia.

Specjalny rozdział w tej części jest poświęcony zjawiskom samobójstwa w związku z przestępstwem. Zbrodniarz inscenizuje niekiedy samobójstwo ofiary; tu badanie sądowo-lekarskie pomoże do ustalenia prawdy, podobnie jak i w wypadkach, gdy samobójca symuluje, że padł ofiarą zbrodni (autor cytuje kilka odpowiednich przykładów). Zbrodniarz po popełnieniu przestępstwa niekiedy symuluje zamach samobójczy, kiedyindziej po dokonaniu przestępstwa wypadkowego sprawca godzi na własne życie.

W tymże dziale autor omawia stanowiska różnych kryminologów w stosunku do samobójstwa. Najbardziej krańcowym jest pogląd Alpiego, którego

zdaniem człowiek, pragnący się zabić, przedstawia stale niebezpieczeństwo dla społeczeństwa, gdyż jest zdolny do każdego przestępstwa. Na stanowisku przeciwnem stoi Durkheim, który uważa, że zabójstwo i samobójstwo stanowią dwa przeciwne prądy społeczne.

W wypadkach podwójnych samobójstw niezawsze ten, kto rzuca myśl pozbawienia się życia jest wykonawcą; o ile w grę wchodzi podwójne samobójstwo na tle miłości, zazwyczaj projekt poddaje kobieta, wykonawca jest mężczyzna; zdarzają się jednak ciekawe szczegóły, uzależnione od płci: o ile zamach zostaje uskuteczniony zapomocą broni palnej, wykonawcą jest mężczyzna, gdy przez zatrucie, np. tlenkiem węgla — kobieta.

W trzeciej części autor zastanawia się nad samobójstwem w związku z ogólnemi zasadami prawa publicznego. Stoi on na stanowisku, że człowiek, będąc członkiem państwa a więc społeczności prawnie zorganizowanej, nie może rozporządzać życiem, które stanowi *nietylko* wyłączną jego własność. Współczesny kierunek życia publicznego, wymagający od poszczególnego obywatela okazywania pomocy władzy, wyraża się między innemi i w obowiązku, w miarę możności, przeszkodzenia samobójstwu, z czego wynika, że nie jest ono dozwolone. Dalej wobec tego, że autor stoi na stanowisku, że samobójstwo należy do czynów, sprzeciwiających się użyteczności społecznej, uważa, że niezaprzeczalnie nie może być mowy o istnieniu prawa do pozbawienia się życia.

Nie podziela on jednak zdania tych pisarzy, jak Alpy, Dallox etc. którzy drogą kar pragną walczyć z tem zjawiskiem. Uważa, że metody zapobiegawcze: wychowanie moralne, poprawa zdrowia fizycznego, opieka nad chorymi, nad niezdolnymi do pracy, emerytury dla robotników i t. d. są pośrednimi sposobami walki z samobójstwem. Jako bezpośrednią broń proponuje wprowadzenie do przyszłego kodeksu prawnego artykułu, na mocy którego każdy niedoszły samobójca winien być internowany w domu zdrowia dla ustalenia, czy wchodzą u niego w grę czynniki natury wewnętrznej, czyniące go niebezpiecznym dla samego siebie.

Omawiając sprawę samobójstwa w prawie karnem, autor zastanawia się nad artykułami, dotyczącemi zabójstwa za zgodą, karalnemi więzieniem od 6 do 15 lat, gdy tymczasem zabójstwo z rozmysłem i bez zgody ofiary przewiduje karę nie niższą niż 21 lat, sprawę udzielenia pomocy przy popełnieniu samobójstwa, podpadającą sankcji karnej od 5 do 12 lat, porusza sprawę eutanazji współudziału w samobójstwie czy to z powodu braku dozoru, niedbałości, pozostawienia bez opieki czy z innych i tutaj przytacza ciekawe listy samobójców.

Część piąta jest poświęcona zagadnieniu samobójstwa w związku z prawem prywatnem. Autor uważa, że samobójstwo nie jest niezbitym dowodem niezdolności cywilnej, acz rzuca podejrzenie na zaburzenia równowagi psychicznej. Zarówno w wypadkach samobójstw, popełnionych w afekcie. jak i w wypadkach targnięcia się na życie przez samobójców wypadkowych, a także czasem przez samobójców ze skłonności, kryterjum zdolności cywilnej pozostaje w swej sile. Wyjątek stanowią tylko chorzy umysłowo; opinja o nich zostaje wydana na skutek dochodzenia. Co się tyczy prawa handlowego, art. 450 włoskiego kodeksu ogólnego prawa głosi, że nie jest ubezpieczający obowiązany do zapłacenia premji asekuracyjnej, jeśli śmierć osoby ubezpieczonej nastąpiła na skutek wyroku sądowego, pojedynku lub dobrowolnego pozbawienia się życia. Zdaje się. że należy pod tym względem rozumieć, że samobójca był w stanie rządzić świadomie i swobodnie swemi czynami.

Jednak całe Włochy uznały słuszność 13 art. Instituto Nazionale (do którego odniosły się omal wszystkie towarzystwa asekuracyjne), który głosi: Gdy śmierć ubezpieczonego nastąpi na skutek samobójstwa, nawet dobrowolnego, lub jest następstwem zamachu samobójczego, w 6 miesięcy po wydaniu polisy zostanie wypłacona całkowita suma zabezpieczona.

*M. Grzywo-Dąbrowska.*

FREDERICK HOFFMAN.

## ZAGADNIENIE SAMOBÓJSTWA.

*Newark, New Jersey, str. 270. 1927 r.*

Praca ta zawiera liczne dane statystyczne, dotyczące samobójstwa nietylko w Stanach Zjedn. lecz także i w różnych państwach europejskich. Niektóre dane dotyczą okresu powyżej 100 lat (np. statystyki samobójstw w Nowym Yorku są podane za przeciąg czasu od 1804 do 1926). Książka Hoffmana składa się ze zbioru publikacji, ogłaszanych w ciągu 35 lat przez rozmaite towarzystwa ubezpieczeń na życie (przedewszystkiem przez „Spectatora") oraz obszernej przedmowy w której autor zastanawia się nad rozmaitemi stronami zagadnienia np. czy samobójstwo jest przestępstwem i t. d. oraz nad różnorodnemi czynnikami jak wiek, płeć, stan cywilny, rasa, klimat i warunki atmosferyczne etc.; interesuje się także zagadnieniem związku między samobójstwem a warunkami ekonomicznemi i stanem zdrowia.

Omawiając sposoby popełnienia samobójstwa, przytacza rozmaite ciekawe przykłady. Wyniki swych badań w końcu przedmowy ujmuje w zwięzłe wnioski, z których najciekawsze przytaczam.

Przedewszystkiem zaznacza, że w ciągu ostatniego 10-lecia wskaźnik samobójstw był w Stanach Zjedn. niższy, niż w Europie. Objaśniać to należy najprzód większą zamożnością ogółu ludności, a następnie mniejszem bezrobociem i t. d. Pomimo to jednak i pomimo spadku ilości samobójstw, liczba ich wynosi tam rocznie 15000, nie wliczając w to zamachów, nie wiodących do śmierci. Aczkolwiek, zdaniem autora, większość samobójców są to osoby napozór zdrowe, jest nieomal prawidłem, że wykazują one znaczny nieraz stopień zaburzeń psychicznych w pojmowaniu obowiązków czy praw, co prowadzi do konfliktu z panującemi ustawami. W pewnej części samobójcy są osobnikami nieodpowiedzialnymi za swe czyny (mentally irresponsible). Wypadki samobójstw, popełnianych przez osoby na pograniczu między psychicznem zdrowiem a chorobą są znacznie częstsze, niż można przypuszczać. Często w przypadkach, gdy samobójca przed targnięciem się na własne życie, odbiera je innej czy innym osobom, okazuje się następnie, że był on poprzednio leczony w zakładach dla umysłowo chorych. Zdaniem autora jedną z ważniejszych, a lekceważonych stron zagadnienia jest większa naogół niż przeciętnie skłonność do samobójstwa u osób podejrzanych o przestępstwo, znajdujących się pod śledztwem czy też skazanych już za zbrodnię.

Mężczyźni popełniają w Stanach Zjedn. samobójstwo częściej niż kobiety, przytem dla rasy białej stosunek ten przedstawia się jak 3 : 1. Dla ludności kolorowej odnośne liczby są 2,7 : 1.

Co się tyczy wieku, autor nie podaje żadnego wskaźnika, zaznacza jedynie, że na ogólną ilość 12000 samobójstw w ciągu 1924 r. na okres do 24 lat przypadało nieco powyżej tysiąca. W wieku od 24 do 45 lat było samobójstw 4451, między 45 a 64 rokiem 4641. Od 65 roku wzwyż — 669. Na podstawie własnego materjału autor nie stwierdził, by samobójstwa dzieci i młodzieży ostatnio wzrastały. Zdaniem Hoffmana obecny sposób chowania dzieci, nieodpowiednia lektura oraz widowiska kinowe ponoszą do pewnego stopnia odpowiedzialność za samobójstwa młodzieży.

Co się tyczy ras, dane Hoffmana wskazują, że samobójstwa pośród murzynów są zjawiskiem znacznie rzadszem, niż u rasy białej, w przeciwieństwie do indjan Ameryki Północnej, którzy nie wykazują znacznej różnicy w stosunku do białych.

W olbrzymiem państwie, jakiem są Stany Zjed. wahania pod względem samobójstw wykazują znaczne różnice zależnie od okolic. Samobójstwa są najczęstsze wzdłuż brzegów Oceanu Spokojnego. W Stanach Nowej Anglji i Południowych jest ich znacznie mniej. W Stanach Zjedn. jak zresztą i w Europie, samobójstwa są częstsze w miastach, niż na wsi: wskaźnik dla miast — 14,7, dla wsi — 9,8, a dla całego państwa w 1924 r. 12,2.

Pory roku nie odgrywają większej roli w częstości samobójstw; być może okres w okolicy Bożego Narodzenia obfituje więcej niż inne w zamachy samobójcze.

Co się tyczy zajęcia, na podstawie własnego materjału Hoffman nie doszedł do wniosku, by grało ono pod tym względem większą rolę, jednak opierając się na danych Anglji i Walji dochodzi on do przekonania, że największą ilość samobójstw spotyka się w zawodach, związanych z produkcją i sprzedażą alkoholu, najmniej pośród duchowieństwa. Możnaby zatem sądzić, że wyskok wzmaga skłonność do samobójstwa, religja natomiast wpływa pod tym względem hamująco. Szczególnie dotyczy to wyznania katolickiego. W 1926 r. w okolicach o ludności katolickiej wskaźnik samobójstw był dwa razy mniejszy, niż tam, gdzie zamieszkiwała ludność protestancka.

Mężczyźni najczęściej popełniali samobójstwo za pomocą broni palnej, kobiety najczęściej posługiwały się trucizną.

Ubezpieczenie na wypadek śmierci nie wykazuje widocznego wpływu na częstość samobójstw. Stosunkowo często bywają przyczynami samobójstwa skrajne ubóstwo i brak zajęcia.

*M. Grzywo-Dąbrowska.*

GAETANO BOSCHI i A. MONTEMEZZO.

## SAMOBÓJSTWO WE DWOJE NA TLE WSPÓLNEGO OBŁĘDU.

*La Giustizia Penale 1933.*

Autorzy dokonali ekspertyzy sądowo-lekarskiej nad 23-letnim fryzjerem z powodu następującego: zupełnie nieoczekiwanie dla otoczenia, nie wykazując objawów najmniejszego wzruszenia, zranił on brzytwą w szyję narzeczoną swą a następnie siebie. Stan dziewczyny po 8 dniach przestał być dla życia niebezpieczny, jemu przez 17 dni groziło niebezpieczeństwo śmierci, w ciągu 2 mie-

sięcy rana nie zagoiła się całkowicie, pozatem wystąpiły w krtani i gardle nieuleczalne zmiany.

Dochodzenie ustaliło, że przyczyną dramatu była impotencja młodzieńca, który po wielkich wahaniach na 15 dni przed zamachem zdecydował się powiedzieć o tem narzeczonej. Zdaniem tej ostatniej nie pozostawało do zrobienia nic innego dla nich obojga, jak pozbawić się życia.

Obrona zażądała ekspertyzy dla ustalenia, w jakim stopniu wymienione powyżej upośledzenie młodego człowieka odbiło się na jego stanie umysłowym i przejawach woli; sąd polecił ekspertom wypowiedzieć się również co do niebezpieczeństwa dla otoczenia ze strony oskarżonego. Przeprowadzono zatem badanie.

Anamneza rodzinna nie wykazała nic godnego rzeczywiście uwagi; jednak matka miała dwa razy poronienia i raz dziecko przyszło na świat nieżywe. Ojciec był pijakiem. Oskarżony jest młodzieńcem o dobrej budowie, w dzieciństwie żadnych chorób poważniejszych nie przechodził. Inteligencja jego jest przeciętna, wykształcenie elementarne, usposobienie łagodne i spokojne, charakter poważny i zamknięty.

Już w okresie dojrzewania przekonał się, że jego zdolność płciowa była słabsza niż u kolegów. W 15-ym roku życia probował czterokrotnie stosunku płciowego. zawsze bez skutku. Po operacji przepukliny biodrowej stan impotencji jakoby jeszcze się powiększył. Przez dłuższy czas ten młody człowiek nie mógł się zdecydować na ponowne próby stosunków płciowych. W pewnej chwili zakochał się ze wzajemnością w młodziutkiej dziewczynie. Zanim się zaręczył, zasięgał parokrotnie rady lekarzy, którzy go uspokoili, mówiąc że jest zdolny do stosunku płciowego i że objawy, które go napełniały lękiem, były natury autosugestywnej i neurastenicznej. Mając jednak pewne wątpliwości, już po zaręczynach, chcąc się przekonać o prawdzie, udał się parę razy do domu publicznego. Stosunku regularnego nie mógł odbyć, zaraził się jednak rzeżączką. Zaczął się dla niego bardzo męczący okres życia. Upajając się pieszczotami dziewczyny, był stale świadomy swego kalectwa, które wydawało mu się b. wielkiem i upokarzającem. Stan jego był tem bardziej przykry, że narzeczona była namiętną i żaliła się przed nim nieraz za brak swobody ze strony rodziców. Czuł się coraz bardziej nędzny w stosunku do tej, która bezwiednie opanowywała świadomego swej niższości chłopca. Wkońcu po walce zdecydował się powiedzieć jej prawdę. 17-letnia dziewczynka zdecydowała, że lepiej jest razem umrzeć, niż się rozłączyć i wielokrotnie mu to powtarzała w ciągu 15 dni, jakie upłynęły między wyznaniem prawdy a zamachem. Ostatnio pytała już tylko „Kiedyż to zrobimy?".

Badanie sądowo-lekarskie dokonane w 5 miesięcy po zamachu, w okresie, gdy u oskarżonego rozwinęła się b. ciężka postać gruźlicy, wykazała przedewszystkiem bardzo silne wychudzenie. Ze strony narządów płciowych ani układu nerwowego nic specjalnego nie wykryto. Na podkreślenie zasługuje powiększony gruczoł limfatyczny w okolicy łokcia.

Inteligencja chłopca jest normalna, stwierdza się silną depresję, zrozumiałą z powodu jego ciężkich przeżyć. W stosunku do najrozmaitszych stron życia oskarżony wykazuje zupełną obojętność. Raz tylko jeden zauważono u niego przejawy wzruszenia i radości: było to wtedy, gdy opowiadał o wizycie narzeczonej u niego w szpitalu.

Eksperci postanowili następnie zbadać tę, która była przyczyną zamachu.

Jej wygląd pieszczotliwy a równocześnie nieco męski, skłonność do szybkiej decyzji i do przeprowadzania swej woli, coś, jakby fanatyzm wyzierający z jej opowiadania, dysharmonja między stroną uczuciową a intelektualną, wyrażająca się w tem, że spokojnie i zimno opowiada o postanowieniu popełnienia samobójstwa, o szczegółach odnośnie broni, dnia, godziny, a nadewszystko wypowiedziane przez nią zdanie, iż po tem jak sprobowała pozwolić się zabić, nigdyby nacoś podobnego już się obecnie nie zgodziła — wszystko to czyni, że dochodzą do wniosku, że osoba ta jest psychicznie anormalna (porównywują oni jej psychologję z psychologją tych żołnierzy, którzy na wojnie zanim odnieśli rany, zachowywali się odważnie, a następnie po otrzymaniu ran, gdy nabrali świadomości o ich niebezpieczeństwie, nie byli już zdolni do życia wojennego).

Zestawiając postać dziewczyny z postacią oskarżonego autorzy utwierdzają się w przekonaniu, że była ona duszą projektu. Wykonanie zaś podszepniętego młodzieńcowi czynu było dla niego łatwe ze względu na jego podatny grunt. Nasuwa się zatem przypuszczenie psychopatji chłopca. Wobec stwierdzenia u niego osłabienia najważniejszych funkcji, których siedliskiem jest mesocephale: instynktu samozachowawczego i nienormalnej postawy w stosunku do instynktu zachowania gatunku, należy przyjąć zdaniem autorów, że cierpi on na chorobę konstytucyjną śródmóżdża. Cierpienie śródmóżdża autorzy tłomaczą działaniem toksyn gruźliczych i kiły dziedzicznej.

Zdaniem naszem brak dostatecznych podstaw do twierdzenia, że w danym wypadku w grę wchodzi dziedziczna kiła: odczyn Wassermanna przypuszczalnie nie był dokonany (autorzy o tem nie wzmiankują), a objawy takie, jak powiększenie gruczołu łokciowego u ciężko chorego na gruźlicę, zbyt rzadko ustawione lecz zupełnie zdrowe zęby, pewien stopień łysiny u obłożnie od pięciu miesięcy chorego człowieka, nawet przy uwzględnieniu u matki jego dwuch poronień i porodu nieżywem dzieckiem, nie są wystarczającym dowodem.

Nie wydaje mi się również dostatecznie umotywowanem zdanie ekspertów odnośnie narzeczonej, którą uważają za osobę psychicznie anormalną przedewszystkiem na tej podstawie, że badana po nieudanym zamachu, wypowiedziała zdanie, iż nie zgodziłaby się nigdy na ponowienie próby.

Na pytanie sądu, czy oskarżony winien być uważany za niebezpiecznego dla otoczenia, eksperci odparli, że nim nie jest i że działał nie kierowany namiętnością a z powodu chorobliwego osłabienia władz psychicznych. Stan jego w chwili popełnienia czynu wykluczał z powodu cierpienia zdolność rozumienia i kierowania swemi czynami.

*M. Grzywo-Dąbrowska.*

WENDER.

## OTRUCIE STRYCHNINĄ PRZEZ POMYŁKĘ.

*Sammlung von Vergiftungsfällen Bd. IV.*

40-letni mężczyzna zamiast salipiryny zażył przez omyłkę proszek strychniny; wystąpiły wymioty. Po godzinie zażył drugi proszek strychniny również w przekonaniu, że jest to salipiryna. Wkrótce zjawiła się sztywność mięśni, napady drgawek, bóle i niemożność oddawania moczu. W dwie godziny po zażyciu

pierwszego proszka strychniny przepłukano mu żołądek — w treści jego znaleziono 0,0102 gr. strychniny. Według obliczenia człowiek ten zażył ok. 0,3 gr. strychniny. Aczkolwiek płukanie żołądka zostało dokonane dopiero w dwie godziny po przyjęciu trucizny, osobnik ten został uratowany.

*W. D.*

SCHREDER.

## ZABÓJSTWO CZY SAMOBÓJSTWO PRZEZ ZAŻYCIE STRYCHNINY?

*Sammlung von Vergiftungsfällen. Bd. IV.*

25-letnia kobieta po powrocie z jakiejś zabawy do domu wraz z mężem i gośćmi, poszła do sypialni, gdzie mąż pomógł jej się rozebrać a następnie wyszedł. Po upływie 10-iu minut dał się słyszeć krzyk tej kobiety. Mąż i obecni z nim wpadli do sypialnego pokoju i zauważyli, że ręce jej są sztywne. Denatka próbowała objąć męża, dwa razy krzyknęła, parę razy drgnęła i padła martwa. Wargi i paznokcie jej były zupełnie sine.

Przy sekcji nic szczególnego nie znaleziono, natomiast badanie chemiczne narządów ciała wykazało strychninę w ilości około 0,0433 gr. Powstało podejrzenie, że denatka została otruta przez męża, który jakoby miał jej podać truciznę w brzoskwiniach. Jednak wobec tego, że od chwili zjedzenia owocu do chwili wystąpienia objawów zatrucia upłynęło ok. 2-ch godzin, przypuszczenie to zostało odrzucone. Sąd uznał, że miało miejsce samobójstwo, co tembardziej było prawdopodobnem, że osoba ta już dwa razy poprzednio probowała pozbawić się życia.

*W. D.*

CARLOS LOPES.

## SAMOBÓJSTWO PRZEZ POWIESZENIE.

*Arquivo da reparticao de antrop, crimin etc. V. II. Zeszyt 1 — 2.*

W Porto od 1901 do 1931 r. dokonano 153 sekcji zwłok osób, które popełniły samobójstwo przez powieszenie. Ten rodzaj samobójczej śmierci stwierdzano najczęściej w czerwcu i grudniu, liczba mężczyzn 7-miokrotnie przewyższała ilość kobiet. Co się tyczy wieku najczęściej samobójstwo przez powieszenie zdarzało się między 40 a 50 rokiem życia; częściej niż stanu wolnego, uciekały się do niego osoby, żyjące w związkach małżeńskich. Na zbadane 153 przypadki w 24,8%, znaleziono objaw Amussata, w 26,1% złamanie rogów kości gnykowej, w ok. 18% — uszkodzenie rogów chrząstki tarczowej, w 10,4% wybroczynki w obrębie gardzieli, w ok. 12% — język był mniej lub więcej wysunięty.

*W. D.*

D. WESSINGER.

## SAMOBÓJSTWO KOBIET.

*Berlin 1933 str. 34.*

W latach 1926 — 1928 stosunek samobójstwa kobiet do samobójstw mężczyzn wynosił dla Niemiec: w Berlinie 1:2, w Saksonji — 1:2, na Górnym Śląsku 1:5, w Prusach — 1:3. Krzywa samobójstw kobiet wzrasta powoli lecz stale; podczas wojny spadek samobójstw kobiet był mniejszy, niż mężczyzn. Objaśnia się to tem, że kobiety zmuszone były ciężej pracować zarobkowo, martwiły się z powodu powołanych do wojska i poległych, musiały więcej troszczyć się o dzieci i t. p. Po wojnie stanowisko kobiety zmieniło się w stosunku do okresu przedwojennego: bierze ona większy udział w życiu społecznem i w walce o byt i t. p. co wpływa na zwiększenie się ilości samobójstw. W krajach katolickich samobójstwa kobiet zdarzały się znacznie rzadziej, niż w protestanckich; autor tłomaczy to dodatnim wpływem spowiedzi. Ludność wiejska wykazuje mniejszą skłonność do samobójstwa, niż miejska. W miastach samobójstwu sprzyja nędza mieszkaniowa, duża ilość miejsc rozrywkowych, łatwość wydawania pieniędzy i często związane z nią trudności finansowe, przewaga proletarjatu, wzrost cywilizacji, bezrobocie, oddalenie się od natury, religji i dobrych obyczajów. Na wsi warunki życia są naogól lżejsze i poprzednio wymienione okoliczności odgrywają mniejszą rolę.

Kobiety najczęściej popełniały samobójstwa w marcu i maju, nieco rzadziej w lipcu; częstość samobójstw na wiosnę łączy się, zdaniem autora, z popędem płciowym, który właśnie w tej porze roku szczególnie silnie się przejawia; letni skok tłomaczyć należy wysoką temperaturą, która jakoby sprzyja występowaniu samobójstw. Ilość samobójstw wzrasta wraz z okresem dojrzewania, następnie spada między 25 a 40 rokiem życia. Od 40-go roku życia wzmaga się, co stoi w związku z okresem przekwitania i towarzyszącemi mu rozmaitemi zaburzeniami. Okresy przed miesiączką i menstruacyjny sprzyjają wystąpieniu samobójstw. Szczególnie dużą ilość samobójstw kobiet w wieku powyżej 60 lat stwierdzono w Niemczech w latach 1922 — 23. Był to okres spadku waluty, utraty oszczędności a z niemi często złączona była ściśle niemożność wyżywienia i t. p.

Jak to już zaznaczyłem, wyznanie katolickie najmniej sprzyja samobójstwu: w Berlinie (a także i w całych Niemczech) na 100000 mieszkańców danego wyznania stwierdzono samobójstw: u żydów — 68, u bezwyznaniowych — 54, u ewangelików — 42 a u katolików 32.

Na 100000 kobiet danego stanu cywilnego wypadało samobójstw: pośród kobiet rozwiedzionych — 55,7; pośród wdów — 30,7; panien — 14,5; mężatek — 12,2. Wdowy najczęściej popełniały samobójstwo po stracie mężów wzgl. w okresie przekwitania.

Jako przyczyny samobójstw w latach 1927 — 28 w Prusach stwierdzono (w odsetkach): 1) choroby psychiczne i nerwowe — m. 33, k. 45 — 47; 2) wzruszenia psychiczne (lęk, sprawy erotyczne etc.) m. — 27, k. 25; 3) choroby fizyczne m. 11, k. — 12; 4) nędza: m. — 10, k — 4; 5) przesyt życiem — m. 2,8, kobiet — 2.

Co się tyczy sposobu popełniania samobójstw w Prusach u obu płci na pierwszem miejscu występowało powieszenie, na drugiem u kobiet — utonięcie,

u mężczyzn — postrzały; dalej u kobiet otrucie, rzucenie się z wysokości, śmierć przez przejechanie, postrzały, rany, cięte etc. Kobiety w wieku młodszym przeważnie szukają śmierci przez utopienie i truciznę, w starszym — pozbawiają się życia przez powieszenie lub zatrucie się gazem świetlnym. U mężczyzn we wszystkich okresach wieku przeważa powieszenie i śmierć za pomocą broni palnej.

Odnośnie do zawodu autor stwierdza, że najczęściej popełniały samobójstwo kobiety bez określonego zajęcia, (przy mężu, wdowy etc.) na drugiem miejscu służące, następnie rentjerki, robotnice etc.

Zdaniem autora celem zwalczania samobójstwa, należałoby zorganizować poradnie, któreby zgłaszającym się kandydatom na samobójców udzielały oparcia moralnego i religijnego (wrazie potrzeby i materjalnego). Ogłaszanie sensacyjnych przypadków samobójstw przez prasę działa nieraz sugestywnie, stąd należałoby zwalczać ten rodzaj publikacji.

*W. Grzywo - Dąbrowski.*

T. TUCHOLSKI.

## PRZYPADEK SAMOBÓJSTWA GAZEM ŚWIETLNYM I LUMINALEM.

*Czasopismo Sądowo-Lekarskie Nr. 3 — 4, 1933.*

Autor opisuje przypadek samobójstwa zapomocą gazu świetlnego i luminalu. Badanie chemiczne krwi metodą Todora wykazało, że 25% hemoglobiny zostało przemienione na CO-hemoglobinę. W narządach wewnętrznych przy badaniu chemicznem wykryto najwięcej luminalu w żołądku, następnie w wątrobie, nerkach, jelitach cienkich, śledzionie. W mózgu i w jelicie grubem wcale nie wykryto obecności luminalu. W niezmienionym stanie z narządów wydobyto ok. 0,8 — 1 gr. luminalu; ogólnie biorąc autor obliczył ilość zażytego luminalu na — 5 gr.

*Dr. A. Piotrowski.*

C. LOPES.

## SAMOBÓJSTWA W PORTO.

*Czasopismo Sąd. Lek. Nr. 3—4. 1933.*

Autor podaje statystykę samobójstw w Porto, badanych od r. 1901 do 1931 przez tamtejszy Instytut Medycyny Sądowej. Z zestawienia tego wynika, że:

1) samobójstwa w Porto uległy zmniejszeniu;

2) stosunek samobójstw mężczyzn do samobójstw kobiet wynosi 3:1,

3) samobójstwa przez powieszenie są najbardziej rozpowszechnione;

4) mężczyźni posługują się przeważnie bronią palną i wieszają się: kobiety trują się i topią;

5) strzały samobójcze kierowane są przeważnie w głowę, następnie w serce;

6) najwięcej używanemi truciznami są kwas szczawiowy, sublimat, fosfor i arszenik;

7) rany cięte umiejscowione są przeważnie na przedniej powierzchni szyi;

8) samobójstwa przez zatrucie CO są prawie nieznane;

9) celibat zdaje się usposobiać do samobójstwa;

10) największa ilość samobójstw przypada na lata od 20 do 40;

11) samobójstwa zdarzają się najrzadziej w zimie;

12) szczegółowe opisywanie samobójstw przez prasę codzienną często powoduje naśladownictwo.

*Dr. A. Piotrowski.*

J. BABECKI.

## ZE STATYSTYKI SAMOBÓJSTW W WOJSKU POLSKIEM W LATACH 1930 — 1932.

*Lekarz Wojskowy. Tom XXII. Nr. 11 — 12.*

Spostrzeżenia autora dadzą się sprowadzić do wniosków następujących:

1) najczęściej dopuszczali się zamachów samobójczych podoficerowie, następnie oficerowie i szeregowi zawodowi;

2) najczęściej kończą się zgonem samobójstwa oficerów, następnie podoficerów i szeregowych niezawodowych;

3) najwięcej samobójstw przypada na okręgi korpusowe Grodno, Brześć nad Bugiem i Warszawę, najmniej na Toruń, Lwów i Poznań;

4) najwięcej samobójstw zdarza się w administracji armji, następnie idą kolejno — lotnictwo, kawalerja, marynarka, inne rodzaje broni i wreszcie artylerja;

5) pora letnia sprzyja zamachom samobójczym; okres wcielania (jesienny) nie wykazuje wzrostu samobójstw;

6) zamachy samobójcze przeważnie były dokonywane zapomocą broni palnej, potem idą otrucia i powieszenia i inne rodzaje, jak utopienie się, rzucenie się pod pociąg, skoki z wysokości i t. p.

7) pod względem skuteczności prym trzymają powieszenia, następnie postrzały, otrucia i t. d.

8) liczby zamachów samobójczych (odsetkowo) w armji polskiej są zbliżone do liczb innych armji;

9) samobójstwa stanowią w armji około 20% ogólnej liczby zgonów, t. j. tworzą najczęstszą przyczynę zgonu.

*Dr. A. Piotrowski.*

NELKEN.

## SAMOBÓJSTWO A PORA ROKU.
(Doniesienie tymczasowe).

*Rocznik Psychjatryczny XXI.*

Wnioski autora są następujące: „Największa ilość samobójstw w Europie przypada na maj i czerwiec, w zimie ilość samobójstw spada. W wojsku samo-

bójstwa najczęściej występują w październiku, t. j. w okresie wcielania do wojska. Celem zwalczania samobójstw należy stworzyć biura konsultacyjne dla niedoszłych samobójców ze względu na duży dodatni wpływ przeciwsugestji przy samobójstwach reaktywnych. Pozatem jest wskazanem przeprowadzanie możliwie dokładnego leczenia psychoanalitycznego niedoszłych samobójców na oddziałach psychjatrycznych. Wreszcie — należy przestrzegać, aby unikano publicznych dyskusji o dziedziczności samobójstw i aby pisma codzienne nie rozpisywały się o poszczególnych przypadkach samobójstw. Jako środek przeciwsamobójczy może mieć znaczenie również i celowa organizacja pracy.

*A. Piotrowski.*

NELKEN.

## SAMOBÓJSTWA W WOJSKU.

*Lekarz Wojskowy. 1933.*

Autor podaje bardzo wyczerpujące piśmiennictwo dotyczące tego zagadnienia, analizuje własne przypadki i podnosi, że byłoby celowem, aby sądy wojskowe w przypadkach nieudanych samobójstw zarządzały badanie lub obserwacje sądowo-psychjatryczną analogicznie do tego, jak to się robi przy ocenie wątpliwych stanów psychicznych. Jako najważniejszy środek zwalczania samobójstw w wojsku autor uważa niedopuszczanie do jego szeregów wszelkiego rodzaju elementów psychopatycznych.

*W. D.*

C. BAKALOWA.

## ZAMACHY SAMOBÓJCZE W WARSZAWIE.

*Kronika Warszawy, Kwartał II rok 1933.*

Wnioski autorki są następujące:

1) lata najlepszej konjunktury gospodarczej wykazują wyższy współczynnik zamachów, niż lata kryzysu; współczynniki roczne zgonów samobójczych utrzymują się mniej więcej na jednym poziomie.

2) Kobiety, zwłaszcza chrześcijanki, częściej popełniały zamachy, niż mężczyźni;

3) lata kryzysowe wykazują u mężczyzn wyraźniejszy wzrost liczby zgonów w stosunku do liczby zamachów, niż u kobiet, co idzie w parze z rodzajem samobójstwa (powieszenie, postrzał);

4) żydzi o wiele rzadziej, lecz skuteczniej godzą na swe życie niż chrześcijanie;

5) niemal połowa zamachów samobójczych przypada na ludzi w wieku od 20 do 29 lat; najwyższy procent zgonów samobójczych przypada na grupy wieku najstarsze, przytem lata kryzysowe wykazują wzrost zgonów samobójczych we wszystkich grupach wieku (u mężczyzn z wyjątkiem najstarszych, u kobiet najwięcej w wieku od 50 lat wzwyż);

6) najwyższy procent zamachów samobójczych przypada na osoby stanu wolnego bez różnicy płci i wyznania, przytem w latach kryzysowych zaznacza się spadek zamachów u kawalerów i wzrost u żonatych i wdowców.

7) najczęstszym rodzajem samobójstwa jest otrucie, zwłaszcza u kobiet drugie miejsce zajmują u mężczyzn postrzały, u kobiet i żydów rzucenie się z wysokości; trzecie u mężczyzn — rany cięte i kłute, u kobiet postrzały, najrzadszym sposobem samobójstwa było utonięcie.

8) Przyczyny samobójstw co do częstości występowały w takiej kolejności:

a) warunki materjalne
b) warunki rodzinne
c) choroby nerwowe
d) sprawy erotyczne
e) alkoholizm ostry
f) nieuleczalne choroby
g) niechęć do życia
h) inne przyczyny

Lata kryzysowe spowodowały wzrost samobójców z powodu warunków materjalnych.

9) Podług zawodów przeszło 52% przypada na pracowników fizycznych, 7,4% na wolne zawody, służbę publiczną i t. d.

10) Najwięcej samobójstw przypada na maj, kwiecień i lipiec, najmniej na luty.

*Dr. A. Piotrowski.*

Prof. Dr. S. SCHILLING-SIENGAŁEWICZ.

## ZARYS TOKSYKOLOGJI SĄDOWO-LEKARSKIEJ.

*Tom I. Część nieorganiczna — str. 215, Wilno 1933. Wyd. Koła Medyków U. S. B.*

Dzieło prof. Siengalewicza jest pierwszym w języku polskim podręcznikiem toksykologji sądowo - lekarskiej, obejmującym całość przedmiotu.

W części ogólnej autor omawia pojęcie trucizny i zatrucia, działanie trucizn na organizm, drogi wprowadzenia i wydalania i t. p. Między innemi (str. 14) autor wypowiada zdanie, że „osobnicy asteniczni i obarczeni stanem grasiczo - chłonnym są bardziej wrażliwi na działanie czynników szkodliwych" i t. d. Co się tyczy stanu grasiczo - chłonnego badania Hammara i innych badaczy, a także i nasze własne obudziły duże wątpliwości co do istnienia tego t. zw. stanu grasiczo-chłonnego w sensie Paltauf'a. Gdy się operuje dużym materjałem sekcyjnym, dotyczącym przypadków nagłych zgonów z przyczyn gwałtownych osobników młodych i dobrze odżywionych, nieomal z reguły stwierdza się obecność grasicy i dobrze rozwiniętego aparatu chłonnego; zdaniem moim, co było uważane za stan grasiczo-chłonny jest cechą zdrowego i młodego, nie wycieńczonego chorobą organizmu.

W tymże rozdziale szeroko jest uwzględnione lecznictwo w zatruciach; autor podnosi, że w odpowiednich przypadkach należy stosować także i poza jelitowe wprowadzenie białka i jego produktów, gdyż może to dać bardzo korzystny wynik przy leczeniu.

Autor opisuje także (str. 38) stan źrenic przy rozmaitych zatruciach alkaloidami (morfiną, atropiną i t. p.), oczywiście, zmiany te dotyczą okresu za życia, gdyż po śmierci stan źrenic z reguły zależy od stanu stężenia mięśnia źrenicy, od stopnia rozkładu, napięcia gałki ocznej i t. p.

Omawiając sprawę wykonywania oględzin zwłok w przypadkach zatruć, autor bardzo słusznie zwrócił uwagę na technikę badania i podkreślił między innemi konieczność przecięcia i opisania żołądka przed włożeniem go do słoja (błąd, popełniany często przez lekarzy polega na tem, że podwiązany nierozcięty żołądek w tym stanie wędruje do słoja); następnie autor podnosi, iż w przypadkach, gdy zachodzi podejrzenie, że trucizna dostała się do ciała przez pochwę lub macicę, należy osobno zachowywać do badania chemicznego te narządy i otaczające je tkanki. Autor żąda, aby słoje, do przechowywania narządów, zawsze były jeszcze nieużywane; być może w zasadzie autor ma słuszność, jednak ze względu na dość dużą wartość tych słojów (których conajmniej musi być trzy) przypuszczam, że w dużej większości przypadków wystarczyłoby dokładne umycie tych naczyń i opłókanie ich wodą destylowaną wzgl. jakąś inną, nie zawierającą trucizn.

Zupełnie słusznie sprzeciwia się autor dodawaniu środków konserwujących do zachowanych narządów, ostatecznie godzi się na używanie alkoholu Ze swej strony dodam, że w razie konieczności zastosowania alkoholu jako środka konserwującego, używać należy zwykłą wódkę lub spirytus, nabyty w oryginalnych, zapieczętowanych naczyniach Państwowego Monopolu Spirytusowego, o który nigdzie nie jest trudno.

W rozdziale poświęconym przyczynom zatruć autor omawia najnowsze piśmiennictwo, przytaczając dane co do ilości zatruć zbrodniczych i samobójczych, stwierdza on, że w ostatnich czasąch zmniejszyła się liczba zatruć zbrodniczych, w szczególności zaś zatrucia zbrodnicze arszenikiem są b. rzadkie. Być może, wybór trucizny zależy czasami od warunków i okolic kraju, gdyż nasze doświadczenie poucza, że i obecnie z trucizn używanych do podstępnego zatrucia, dominuje arszenik (ok. 90% wypadków, dotyczących naszego materjału otruć zbrodniczych były dokonane za pomocą arszeniku), przy samobójstwach natomiast w naszym materjale arszenik bywał b. rzadko stosowany; przedewszystkiem wchodził w grę kwas octowy, sublimat, ług i t. p.

W części szczegółowej autor omawia zatrucia kwasami, solami ciężkich metali, arsenem, fosforem i t. p.; dość szczegółowo opisuje obraz kliniczny i zmiany na zwłokach, chętniebym widział jednak dokładniejszy opis zmian, występujących przy zatruciu sublimatem (opis błony śluzowej żołądka, opis nerek wydaje mi się nieco zbyt zwięzły).

Z powodu zbyt dużych kosztów autor, niestety, nie dołączył do swego dzieła barwnych rysunków, przedstawiających zmiany w narządach. Pożądanem jest, aby w drugiem jego wydaniu znajdowały się chociaż najważniejsze rysunki zmian w narządach, gdyż żaden opis nie odda tak dokładnie obrazu anatomicznego, szczególnie w przypadkach zatruć, jak dobry barwny rysunek.

Dzieło prof. Siengalewicza jest napisane przystępnie, jasno i przejrzyście i możemy je śmiało polecić przedewszystkiem lekarzom sądowym i medykom przy nauce medycyny sądowej; odda ono także duże usługi i prawnikom, gdy w wypadkach zatruć zapragną oni wyjaśnić sobie pewne wątpliwości.

*W Grzywo - Dąbrowski.*

# KRONIKA.

## „RUCH PRAWNICZY, EKONOMICZNY I SOCJOLOGICZNY"

Wyszedł z druku 1-szy zeszyt 1934 r. „Ruchu Prawniczego, Ekonomicznego i socjologicznego". Na treść zeszytu składają się: Artykuły: Prof. St. E. Rappaport: „Tendencje rozwojowe prawa karnego międzynarodowego"; prof. B. Winiarski: „Przyczynek do rozważań nad stosunkiem prawa międzynarodowego do prawa rzymskiego"; prof. A. Peretiatkowicz: „Reforma studjów prawniczych"; prof. A. Heydel: „Mierzenie elastyczności popytu"; C. Łagiewski: „Polskie przedsiębiorstwa państwowe"; prof. L. Waściszewski: „Charakterystyka społeczno - demograficzna ludzi pracy, dotkniętych gruźlicą. — Przegląd piśmiennictwa: 69 recenzyj i sprawozdań krytycznych z zakresu prawa, ekonomji i socjologji oraz bogata bibljografja odnośnej literatury polskiej i obcej. Przegląd zobowiązań międzynarodowych Polski, przez prof. J. Makowskiego.— Kronika ustawodawcza. — Sądownictwo: Przegląd orzecznictwa karnego i cywilnego Sądu Najwyższego dla wszystkich ziem polskich. Orzecznictwo Najwyższego Trybunału Administracyjnego. — Kronika gospodarcza i socjalna.

## KOMITET ORGANIZACYJNY XIV ZJAZDU PSYCHJATRÓW POLSKICH

*Kraków 14 lutego 1934.*

Komunikat:

W porozumieniu z Zarządem Głównym Polskiego Towarzystwa Psychjatrycznego zawiadamiamy, że zgodnie z decyzją przyjętą na Walnem Zgromadzeniu XIV Zjazd Psychjatrów Polskich odbędzie się 19, 20, 21 maja 1934 r. w Krakowie. Temat główny Zjazdu: Zaburzenia reaktywne, psychiczne i nerwowe z punktu widzenia etjologicznego, klinicznego, psychopatologji dziecka i ubezpieczeń społecznych.

Program tymczasowy.

Referaty główne.

Rola konstytucji w zaburzeniach psychicznych reaktywnych — Doc. Dr. Zieliński — Kraków. Udział pierwiastka reaktywnego w nerwicach — Doc. Dr. Artwiński — Kraków. Udział pierwiastka reaktywnego w psychozach — Doc Dr. Łuniewski — Tworki, Pułk. Dr. Nelken — Warszawa. Klasyfikacja spraw

reaktywnych w świetle dzisiejszego doświadczenia klinicznego — Prof. Dr. Borowiecki — Poznań. Mechanizm powstania zaburzeń reaktywnych — Dr. Bornsztajn — Warszawa. Korreferat — Dr. Chłopicki — Kraków. Zaburzenia reaktywne u dzieci i młodzieży na tle nieprzystosowania do rzeczywistości — Prof. Dr. Szuman — Kraków. Zaburzenia psychiczne reaktywne u dzieci — Dr. Mikulski — Warszawa. Profilaktyka zaburzeń psychicznych reaktywnych u dzieci — Dyr. Dr. Stryjeński — Kobierzyn. Orzeczenie sądowo-lekarskie w sprawach urazowych — Dr. Jankowski — Kraków. Nerwice reaktywne a zdolność do pracy — Dr. Medyński — Kraków.

L u ź n e o d c z y t y.

Podstawy psychologiczne reakcyj psychotycznych — Dr. Drochocki — Kraków. Etjologja zaburzeń reaktywnych na tle zjawisk symbiozy psycho-psychoidalnej — Dr. K. Wize - Dziekanka. Znaczenie pedagogiki leczniczej przy terapji zaburzeń reaktywnych u dzieci — Dr. W. Spektorowa — Łódź. Badania psychotechniczne nad uzdolnieniami zawodowemi dzieci niedorozwiniętych umysłowo — Dr. B. Biegeleisen — Kraków. Opieka nad psychicznie chorymi dawniej i dzisiaj — Dyr. Dr. T. Łapiński — Warszawa. Zagadnienia psychoz w wieku przedstarczym i starczym — Dr. Meissner — Kobierzyn. Zagadnienia związku typów rasowych z właściwościami psychicznemi, fizjologicznemi oraz ze skłonnościami do pewnych chorób — Tenże. Zabójcy przebywający w Zakładzie Kobierzyńskim pod względem antropologicznym — Tenże. Omówienie badań konstytucyjnych w nerwicach — Dr. J. Kirszner — Kraków.

Zgłoszenia odczytów i referatów przyjmowane będą do dnia 1-go kwietnia 1934 r.

Wszelkie pisma w sprawie Zjazdu i zgłoszenia odczytów prosimy kierować pod adresem: sekretarza generalnego Zjazdu. Doc. Dr. E. Artwiński — Kraków, ul. Batorego 17.

Za Komitet Organizacyjny:

Sekretarz Generalny: Prezes:
*Doc. Dr. E. Artwiński.* *Prof. Dr. St. K. Pieńkowski*